النواة العلاجية.

سلسلة إرشادية خاصة بمادة معينة.

كيفية التعافي من تأثيرات ديكستروميثورفان (DXM)؟

[لا توجد معلومات محددة حول كيفية التعافي من تأثيرات ديكستروميثورفان في النص المقدم.]

استخدام إطار عمل الـ Recovery Kernel.

DXM · تابلت ثلاثي · تجارب باستخدام الروبوتريبتان · روبو · ديكستروميثورفان (Triple C) · سكيتلز · DM · كبسولات الجيلاتين · ديلسيم.

⚠ HARM REDUCTION RESOURCE — NOT MEDICAL ADVICE | Crisis: call 911 or text 988

تفاعل DXM مع مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية (SSRI) أو مثبطات أكسيداز أحادي الأمين (MAOI) قد يؤدي إلى متلازمة السيروتونين، والتي يمكن أن تكون قاتلة. تأكد من مراجعة الأدوية التي تتناولها.

المنتجات المركبة (مثل داي كويل، نايكويل، ترايبل سي) تحتوي على أسيتامينوفين أو مضادات الهيستامين التي قد تسبب فشل الكبد أو سمية القلب عند استخدامها بجرعات خاطئة.

يتعرضون لتأثيرات مختلفة تمامًا للدواء CYP2D6 الأشخاص الذين يعانون من ضعف التمثيل الغذائي لإنزيم ديكستروميثورفان (DXM)، ويواجهون خطرًا أعلى بكثير للإصابة بمتلازمة السيروتونين.

ملاحظة قبل البدء.

يُعالج كتاب "الـ Recovery Kernel" موضوع ديكستروميثورفان (DXM) من خلال ثلاثة أطر منفصلة، وعند دمجها معًا، تشرح هذه الأطر سبب خطورة هذه المادة ولماذا يتم تجاهلها بشكل منهجي من قبل الأنظمة السريرية.

أولاً، وهم السلامة المتعلق بالأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية: "الأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية تعني أنها آمنة للجميع". يوثق هذا المرجع ما سبق في سياق علم الأدوية الجيني، حيث تنتج CYP2D6 الأدوية التي يتم استقلابها بواسطة هذا الإنزيم تأثيرات مختلفة بشكل كبير بين الأشخاص الذين يعانون من

المثال الأكثر (DXM) ضعف الاستقلاب والأشخاص ذوي الاستقلاب الطبيعي. يعتبر ديكستروميثورفان وضوحًا في الاستخدام الشائع للأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية: يمكن أن يؤدي تناول ديكستروميثورفان بجرعات موصى بها كمثبط للسعال من قبل شخص يعاني من ضعف استقلاب CYP2D6 إلى الإصابة بمتلازمة السيروتونين. عند استخدام جرعات أعلى، يكون التأثير الدوائي مختلفًا تمامًا عما يختبره الشخص ذو الاستقلاب الطبيعي من نفس المنتج.

ثانياً، تحذير نقص الجلوتاثيون الناتج عن الأسيتامينوفين: يذكر الكتاب بوضوح أن الأسيتامينوفين هو أحد المواد الرئيسية التي تسبب استنزاف الجلوتاثيون - وهو مضاد الأكسدة الرئيسي في الكبد. تحتوي العديد من المنتجات التي تحتوي على ديكستروميثورفان (DXM) أيضاً على الأسيتامينوفين. عند استخدام جرعات زائدة، يصبح تأثير الأسيتامينوفين ساماً للكبد بشكل مباشر. الشخص الذي يسعى للحصول على التأثيرات المنشطة للدماغ من منتجات مثل DayQuil، أو NyQuil يتعرض في نفس الوقت لخطر إعطاء الكبد جرعة قاتلة محتملة من مادة سامة للكبد.

ثالثًا، السياق المتعلق بالجهاز العصبي المركزي ومستقبلات NMDA: آلية التأثير المهدئ الرئيسية لـ DXM تعمل من خلال تثبيط مستقبلات NMDA - وهو نفس النظام الذي يجعل الكيتامين مثيرًا للاهتمام علاجيًا وجذابًا للاستهلاك الترفيهي. إطار عمل الكيتامين في هذا الكتاب، وقمع الشبكة الافتراضية، وهيكلية حل الذات، والتحديات المتعلقة بالتكامل، كلها تنطبق هنا - ولكن من خلال منتج متاح بدون وصفة طبية يكلف 8 دولارات ويمكن الحصول عليه من أي صيدلية، ولا يظهر على الإطلاق كنقطة اهتمام لنظام الرعاية الصحية كمادة إساءة استخدام.

إن إساءة استخدام مادة ديكستروميثورفان (DXM) هي المشكلة الأكبر والأكثر إخفاءً من الناحية السريرية في سلسلة الإرشادات هذه. غالبًا ما يكون الأشخاص الذين يستخدمونها هم المراهقون والشباب الذين يشترون شراب السعال في الساعة 2 صباحًا. يتم تجاهل هذه المادة على أنها سلوك طفولي وغير جدير بالاهتمام السريري الجاد. غالبًا ما يكون هؤلاء المستخدمون هم الأكثر عزلة، والأكثر عرضة للاكتئاب، والأقل ارتباطًا بأي هيكل للدعم والتعافي. يأخذ هذا الإرشادهم على محمل الجد.

اقرأ القسم 0 أولاً - معلومات السلامة الخاصة بالمنتجات المتعلقة بالمخاطر السامة لتركيبات ديكستروميثورفان هي معلومات سلامة فورية.

القسم 0 - السلامة الفورية: مخاطر المنتج.

⚠ ليس المادة نفسها، بل ما هو موجود في (DXM) أخطر ما في مادة ديكستروميثورفان العبوة.

٠.١ - سمية المنتج: ما الذي يوجد في الزجاجة؟

السينتوريون" - الوهم الأمني لحالة البيع بدون وصفة طبية - تحذير المجمع مطبق " مباشرة.

يُندر أن يُباع ديكستروميثورفان (DXM) بمفرده. معظم منتجات السعال ونزلات البرد المتاحة للمستهلكين والتي تحتوي على ديكستروميثورفان تحتوي أيضًا على مكون نشط واحد أو أكثر، تصبح هذه المكونات سامة عند الجرعات المطلوبة لتحقيق تأثيرات التفكك المرتبطة بديكستروميثورفان. الجدول التالي هو أهم المعلومات المتعلقة بالسلامة في هذا الدليل - فهو يحدد ما إذا كان الخطر الرئيسي ينبع من ديكستروميثورفان أم من شيء آخر تمامًا.

إذا كنت تشك في وجود تسمم:	خطر عند الجرعات الخاطئة.	تم العثور عليه.	مادة فعالة أخرى.
إذا تعرضت لجرعة عالية من الأسيتامينوفين: تناول أسيتيل سيستين (NAC) 600 بجرعة ملغ على الفور. توجه إلى قسم الطوارئ إذا كانت الجرعة	تسمم الكبد (فشل الكبد) بجرعات تتجاوز 4 جرام يوميًا لدى البالغين، أو بجرعات أقل في الفئات السكانية المعرضة لخطر	نيكويل، داي كويل، والعديد من الشرابات المركبة.	أسيتامينوفين (APAP / تايلينول).

* اطلب المساعدة الطبية على الفور. لا تعتبر طلب المساعدة الطبية فشلاً.
* حاول تحديد ما الذي تعرض له الشخص المصاب.
* اتبع تعليمات مقدم الرعاية الصحية.
* في بعض الحالات، قد يكون من الضروري استخدام النالوكسون (Naloxone).
* قد تكون هناك حاجة إلى إجراء فحوصات معينة، مثل فحص جيني لـ MTHFR أو تحليل لمستقبلات الدوبامين DRD2 أو إنزيم COMT.
* يمكن العثور على معلومات إضافية وموارد مساعدة على الموقع findahelpline.com.
* في حالات نادرة، قد يكون من الضروري استخدام برنامج Recovery Kernel.

مرتفعة جدًا. إجراء اختبارات إنزيمات الكبد. لا تنتظر ظهور الأعراض، لأن تلف الكبد يمكن عكسه فقط إذا تم علاجه في وقت مبكر.	تلف الكبد. قد يكون التسمم صامتًا في البداية - تظهر الأعراض بعد 24-72 ساعة من التعرض.		
Call 911 for any suspected chlorpheniramine overdose. Anticholinergic toxicity requires hospital management — physostigmine in severe cases. This is NOT manageable at home.	التسمم المضاد للكولين عند استخدام جرعات زائدة: تشوش، هلوسات، تسارع ضربات القلب، احتباس البول، ارتفاع درجة حرارة الجسم، نوبات صرع، عدم انتظام ضربات القلب. توفي العديد من الأشخاص بسبب تسمم الكلورفينيرامين الناتج عن تعاطي "Triple C".	كوريسيدين لعلاج السعال ونزلات البرد (الجيل الثالث) - المنتج الأكثر خطورة الذي يحتوي على ديكستروميثورفان.	كلورفينيرامين (مضاد للهيستامين).
وضعية الإفاقة في حالة القيء أثناء التخدير. الترطيب. ليست حالة طارئة طبية في معظم الحالات، ولكنها تحد من الجرعة التي يمكن الحفاظ عليها دون حدوث اضطرابات شديدة في الجهاز الهضمي.	غثيان وقيء شديدين عند استخدام جرعات زائدة. ليس بالضرورة مهددًا للحياة، ولكنه يجعل استخدام جرعات عالية من مادة ديكستروميثورفان (DXM) أمرًا غير مربح للغاية ويمكن أن يزيد من خطر الاستنشاق إذا حدث القيء أثناء التخدير.	روبيتوسين دي إم، العديد من الشرابات.	جوايفينيسين (مقشع).
Chest pain, very rapid heart rate, or severe headache with decongestant + DXM: call 911. Cardiac emergency management.	تسمم المحاكيات الودية: ارتفاع ضغط الدم، وتسارع ضربات القلب، واضطراب نظم القلب، وأزمة ارتفاع ضغط الدم. إن الجمع بين التأثيرات السر تونينية لـ DXM والمزيلات التحفيزية الودية يزيد من خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.	سودافيد بي إي دي إم، بعض المنتجات المركبة لعلاج نزلات البرد.	السودوإيفيدرين أو الفينيليفرين (مزيل للاحتقان).
من منظور تقليل الضرر، إذا تم استخدام مادة ديكستروميثورفان (DXM)، فإن المنتجات التي تحتوي على مادة ديكستروميثورفان النقية تعتبر أكثر أمانًا من المنتجات المركبة. ولكن هذا يندرج ضمن إطار تقليل الضرر، وليس تأييدًا.	سمية دكسوميثوتان الخاصة: خطر متلازمة السيروتونين (خاصة مع مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية)، أزمات انفصال ناتجة عن الجرعات العالية، اضطرابات إدراكية مستمرة. لا توجد سمية كبدية أو قلبية ناتجة عن المكونات الأخرى.	ديلسيم (بوليستيركس إكسيند-ريليز من ديكستروميثورفان)، كبسولات جل تحتوي على ديكستروميثورفان هيدروبروميد، روبيتوسين لمدة 12 ساعة.	ديكستروميتورفان فقط - المنتجات الأكثر أمانًا.

⚠ دواء كوريسيدين للسعال ونزلات البرد (Triple C) هو الأكثر خطورة والأكثر إساءة استخدامًا من بين منتجات ديكستروميثورفان (DXM). السبب الرئيسي في المخاطر، وليست مادة ديكستروميثورفان. لا تستخدم دواء Triple C للحصول على تأثيرات ديكستروميثورفان.

٠.٢. - متلازمة السيروتونين: التفاعل الدوائي الحرج

⚠ ديكستروميثورفان يثبط امتصاص السيروتونين. عند تناوله مع أي دواء يؤثر على السيروتونين، يمكن أن يتسبب ذلك في متلازمة السيروتونين القاتلة. هذا هو المضاعف الطبي الخطير الأكثر شيوعًا الناتج عن إساءة استخدام ديكستروميثورفان، وهو أمر يمكن الوقاية منه تمامًا.

وهو نفس دي إكس إم هو مثبط لإعادة امتصاص السيروتونين - فهو يمنع عمل ناقل سيرت (SERT)، الناقل الذي تمنعه مضادات الاكتئاب من نوع مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية (SSRIs). وعند دمجه مع أي دواء آخر يزيد من نشاط السيروتونين، فإنه يخلق فائضًا خطيرًا من السيروتونين:

- مثبطات امتصاص السيروتونين الانتقائية (SSRIs) (مثل بروزاك/فلُوكسيتين، زولوفت/سرتالين، باروكسيتين/sil ليكسابرو/إيسيتالوبرام، سيليكا/سيتابرام، باك والجمع SERT، جميعها تمنع عمل :(DXM) بينها وبين ديكستروميثورفان هو تحديدًا يزيد من خطر متلازمة السيروتونين. باروكسيتين مما يعني أنه يمنع أيضًا تحويل ديكستروميثورفان إلى CYP2D6، أيضًا مثبط قوي لإنزيم دكستروفرن، مما يزيد بشكل أكبر من مستويات ديكستروميثورفان في الدم وخطر التأثيرات المتعلقة بالسيروتونين.
- مثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين (يفيكسور/فينلافاكسين، سيمبالتا/دولوكستين): تعمل عن طريق تثبيط استرداد السيروتونين والنورإبينفرين. عند دمجها مع ديكستروميثورفان (DXM)، يزداد خطر الإصابة بمتلازمة السيروتونين.
- مثبطات أوكسيداز أحادي الأمين (فينيلازين، ترانيلسيبرومين، سيليجيلين، جرعات عالية من عشبة سانت جون، الأياواسكا/هارمالين): تمنع تحلل السيروتونين - عند دمجها مع ديكستروميثورفان (DXM) = متلازمة سيروتونين حادة وربما مميتة. وقد أدت هذه التركيبة إلى وفاة أشخاص.
- ترامادول: مسكن أفيوني يثبط امتصاص السيروتونين - عند دمجه مع ديكستروميثورفان (DXM)، يزيد خطر الإصابة بمتلازمة السيروتونين المفرطة.
- لينيزوليد (مضاد حيوي له خصائص مثبطة لإنزيم أوكسيداز أحادي الأمين): تفاعل أقل شيوعًا ولكنه موثق.

Serotonin syndrome recognition: Agitation, confusion, rapid heart rate, high blood pressure, dilated pupils, muscle twitching or rigidity (especially legs), diarrhea, hyperthermia, diaphoresis. This is a medical emergency. Call 911.

ومضخم متلازمة السيروتونين: الأشخاص الذين يعانون من ضعف التمثيل CYP2D6 إنزيم هم في خطر كبير للإصابة بمتلازمة السيروتونين لأنهم لا CYP2D6 الغذائي لـ يستطيعون تحويل ديكستروميثورفان (DXM) بكفاءة - يتراكم إلى دكستروفرتان بشكل كافٍ هي SERT ديكستروميثورفان نفسه بمستويات عالية، وتصبح خصائصه المثبطة لـ فإن الجمع بين CYP2D6: المهيمنة. إذا كنت تعلم أنك تعاني من ضعف التمثيل الغذائي لـ ديكستروميثورفان وأي دواء يؤثر على السيروتونين هو أمر ممنوع بشدة.

٣٠ر٠ - التعرف على حالات الطوارئ الناجمة عن الجرعات العالية.

حالة طوارئ.	علامات.	Response
منصة "الرابعة" للأزمات/ الهذيان.	ارتباك شديد، وعدم القدرة على التواصل، وفقدان التنسيق، وتوهان عميق، وعدم معرفة المكان أو الشخص، واحتمالية وجود هياج أو عدوانية. يختلف عن المرحلة الثالثة في أن الشخص لا يمكن توجيهه أو إعادة تأكيده.	This is a medical emergency. Call 911. Remove from dangerous environments (traffic, heights, water). Keep calm and voice low. Do not restrain except to prevent immediate physical harm. Tell EMS specifically: 'DXM — dextromethorphan — high dose.'
فرط الحرارة (ارتفاع درجة حرارة الجسم).	جلد حار جدًا، توقف التعرق على الرغم من الحرارة، ارتباك، تسارع ضربات القلب، تيبس العضلات. يمكن أن يسبب دكسومتورفان (DXM) بجرعات عالية ارتفاع في درجة حرارة الجسم، خاصة عند دمجه مع النشاط البدني أو البيئات الحارة.	911 immediately. Cool environment. Ice to neck, armpits, groin. Remove excess clothing. Hyperthermia is the most likely cause of DXM-related death at very high doses.
تثبيط التنفس (في المرحلة الرابعة أو عند الجرعات العالية).	توقف أو تباطؤ التنفس بشكل كبير. يتمتع مادة ديكستروميثورفان (DXM) بنشاط ضعيف على مستقبلات الأفيون، والذي يصبح ذا أهمية سريرية عند الجرعات العالية جدًا - يمكن أن يحدث تثبيط الجهاز التنفسي.	Naloxone may partially help (it can reverse the opioid component of very high DXM doses) but is not a complete solution. 911. Rescue breathing if trained. Recovery position.
نوبة.	غالبًا ما يرتبط ذلك بجرعات عالية من أكثر (مثل "Triple C") كلورفينيرامين وحده، ولكن DXM من ارتباطه بالـ يمكن DXM جرعات عالية جدًا من الـ أن تخفض عتبة النوبات.	911. Recovery position. Do not restrain. Time the seizure. Inform EMS of substance taken.

القسم الأول - ما الذي أحدثه دكسوميثورفان (DXM) في دماغك؟

السينتوريون" - دواء لقمع السعال، وهو أيضًا مادة مخدرة، ومثبط لإعادة امتصاص " السيروتونين، ومنشط لمستقبلات سيجما، ومسكن أفيوني ضعيف.

له خصائص صيدلانية غير عادية. إنه يعمل على أربعة أنظمة مستقبلات مختلفة (DXM) ديوكسيثيلامين في نفس الوقت، ويعتمد المساهمة النسبية لكل نظام على الجرعة، والمنتج المحدد المستخدم، والأهم للفرد. إن CYP2D6 من ذلك - أكثر من أي مادة أخرى في سلسلة الإرشادات هذه - على النمط الوراثي فهم هذا الهيكل متعدد الأنظمة يفسر كلًا من المجموعة غير العادية من تأثيرات ديوكسيثيلامين عبر المراحل الأربع، ولماذا يجب أن تعالج عملية التعافي أنظمة متعددة في نفس الوقت.

1.1 - الأنظمة الأربعة للمستقبلات.

نظام المستقبلات.	ما الذي يفعله دكسوميتورفان (DXM)؟	أهمية التعافي.
مستقبلات NMDA للجلوتامات (الرئيسية - عبر الديكستورورفان).	يتم تحويل مادة ديكستروميتورفان (DXM) بواسطة إنزيم CYP2D6 إلى مادة ديكستروفرين، وهي مضاد أقوى من NMDA لمستقبلات مادة ديكستروميتورفان نفسها. تتشابه المادة ديكستروفرين من الناحية الدوائية مع مادة الكيتامين في تأثيرها المضاد لمستقبلات NMDA، مما يؤدي إلى حدوث انفصال عن الواقع، وقمع نظام الشبكة الافتراضية (DMN)، وتفكك الوعي في المراحل الثالثة والرابعة.	تأثير إيقاف استخدام NMDA: نفس سمية الغلوتامات الزائدة التي تظهر في أعراض انسحاب الكيتامين، ولكنها عادةً ما تكون أقل حدة. يعتبر NAC والمغنيسيوم من أهم المواد الداعمة لتنظيم مستويات الغلوتامات. يطبق إطار عمل الكيتامين الموجود في هذا المرجع على هذا الجانب من التعافي من استخدام ديكستروميثورفان (DXM).
مستقبلات سيجما-1.	نفسه (DXM) ديوكسيثيلامين هو منشط لمستقبلات سيجما-1. توجد مستقبلات سيجما-1 في جميع أنحاء الدماغ، وهي تنظم المزاج والإدراك والاستجابة للمضادات للاكتئاب. يؤدي تحفيز مستقبلات سيجما-1 إلى تجربة ديوكسيثيلامين الفريدة التي ليست مجرد تأثير انفصالي أو تأثير نفسي صرف.	قد يفسر تنشيط مستقبل سيجما-1 بواسطة مادة ديكستروميثورفان (DXM) بعض الخصائص المضادة للاكتئاب لهذه المادة عند الجرعات المنخفضة وغير المسببة للتفكك. قد يعكس الانخفاض في المزاج الذي يلي التوقف عن استخدام مادة ديكستروميثورفان جزئيًا فقدان التحفيز الناتج عن مستقبل سيجما-1. الأشخاص الذين يتراكم، CYP2D6 والذين لديهم ضعف في إنزيم لديهم المزيد من مادة ديكستروميثورفان مقارنة بديكستورورفان، يعانون بشكل أكبر من تأثيرات مستقبل سيجما-1.
مثبطات ناقل السيروتونين (SERT).	يُثبط كل من مادة ديكستروميثورفان (DXM) وديكستورورفان إعادة امتصاص السيروتونين - وهو آلية أضعف مقارنة بمثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية (SSRIs) عند الجرعات المعتادة، ولكنها	إن تعافي نظام السيروتونين يتماشى مع تعافي الجسم من آثار مادة إم دي إم ايه في هذا الجانب - حيث يمكن أن يدعم مركب 5-هـ تي بي عملية إعادة بناء ناقل) SERT السيروتونين، ولكن مع التحذير المتعلق بـ بأن البدء بتناول 5-هـ تي بي مبكرًا جدًا (السيروتونين بينما لا يزال تثبيط) بعد التوقف عن استخدام المادة قد يؤدي إلى متلازمة السيروتونين. انتظر (كبيرًا SERT

من 3 إلى 5 أيام بعد آخر جرعة من مادة دي إكس إم قبل البدء بتناول 5-هـ تي بي.	ذات صلة عند استخدام جرعات زائدة وهي مهمة في التفاعلات الدوائية. يساهم تأثير مادة ديكستروميثورفان على ناقل السيروتونين (SERT) في تأثيراتها المتعلقة بالتعاطف عند الجرعات المنخفضة وفي خطر متلازمة السيروتونين عند دمجها مع الأدوية التي تؤثر على مستويات السيروتونين.	
في الجرعات العلاجية، يكون المكون الأفيوني ضئيلاً. في الجرعات العالية جدًا (1000 ملغ أو أكثر)، يساهم المكون الأفيوني بشكل كبير في خطر تثبيط التنفس. النظام الأفيوني (مثبط إنزيم الإنكيفالين) DLPA يدعم الداخلي لتعزيز التعافي، ولكنه ليس الهدف الرئيسي في علاج تعاطي ديكستروميثورفان، كما هو الحال بالنسبة للمواد التي يكون فيها المكون الأفيوني هو الأساس.	يُظهر دكسومتورفان نشاطًا ضعيفًا كمحفز لمستقبلات الأفيون الميو، وهو غير مهم سريريًا عند الجرعات المعتادة ولكنه ذو صلة عند الجرعات العالية جدًا (المستوى الرابع)، حيث يساهم في خطر تثبيط التنفس والاستجابة الجزئية للـ Naloxone في حالات التسمم بجرعات عالية.	مستقبلات المورفين (تأثير منشط ضعيف).

1.2 - انقسام إنزيم CYP2D6: مادتان مختلفتان في نفس العبوة.

THE CENTURION - المادة التي تتميز بأكبر قدر من التباين الوراثي بين المواد التي لا تستلزم وصفة طبية في علم الأدوية السريري.

يذكر دليل الأدوية بوضوح: "إذا كنت قد شعرت يومًا بأن مسكنات الألم إما أنها لم تكن فعالة أو أنها كانت مهم." بالنسبة لـ CYP2D6 قوية بشكل مفرط، فإن اختبار DXM، هذه العبارة أكثر دقة من أي مادة بل يحدد أيضًا الكيان الدوائي الذي DXM، فقط على قوة تأثير CYP2D6 أخرى في سلسلة الأدلة. لا يؤثر يتم تجربته بشكل أساسي.

نمط CYP2D6.	ماذا يحدث لـ DXM؟	الآثار السريرية والتعافية.
مستقلب طبيعي (حوالي 75٪ من البيض، ونسبة أعلى في السكان الآسيويين).	يتم تحويل مادة DXM بكفاءة إلى مادة ديكستورورفان. عند استخدام جرعات وهي) خاطئة، فإن مادة الديكستورورفان هي (NMDA مضاد قوي لمستقبلات المركب النشط الرئيسي. التجربة تكون في الغالب مُسببة للانفصال - حجب مستقبلات NMDA على غرار الكيتامين مع تثبيط وتفكك (DMN) نظام ناقل المونامين الذات. توجد مكونات سيجما-1 و SERT، هو NMDA ولكن تأثير حجب مستقبلات السائد.	تركز عملية التعافي بشكل أساسي على إطار عمل التعافي) NMDA بُعد مستقبلات مع إعادة بناء ثانوي، (المرتبط بالكيتامين لمستقبلات السيروتونين. الجودة المنفصلة للتجربة هي الهدف الرئيسي للتعافي.
حامل ضعيف لإنزيم CYP2D6 (حوالي 7-10٪ من البيض؛ حوالي 1-2٪ من الآسيويين).	لا يتحول بكفاءة (DXM) ديوكسيثيلامين إلى ديكستورورفان. يتراكم ديوكسيثيلامين نفسه. يتميز ديوكسيثيلامين بتثبيط أقوى وتأثير (SERT) لمستقبلات السيروتونين منشط على مستقبلات سيجما-1 مقارنةً بحظر مستقبلات NMDA الذي يمتلكه	الأشخاص الذين يعانون من ضعف التمثيل الغذائي لديهم خطر كبير للإصابة بمتلازمة السيروتونين عند تناول دكستروميتورفان مع أي مثبط انتقائي لاسترداد (DXM) السيروتونين (SSRI). يؤدي تراكم تأثيرات دكستروميتورفان المثبطة لمستقبلات

دون تحويل كافٍ إلى (SERT) السيروتونين أن متلازمة السيروتونين يمكن أن تحدث بالجرعات التي يعتبرها الشخص الذي يتمتع بتمثيل غذائي طبيعي جرعة منخفضة. يجب على الأشخاص الذين يعانون من ضعف التمثيل الغذائي أبدًا الجمع بين دكستروميتورفان وأي دواء يؤثر على مستويات السيروتونين. استخدم شرائط الاختبار واتبع نهجًا حذرًا.	ديكستورورفان. التجربة أقل انفصالاً وأكثر تعاطفية/تأثيرًا على مستقبلات سيجما-1 عند نفس الجرعة - وهي بشكل ملحوظ أكثر تأثيرًا على السيروتونين.	
DXM أقل توثيقًا سريريًا فيما يتعلق بـ تحديدًا. التحويل الأسرع يعني أن التأثيرات المنشطة (المسببة للانفصال) على مستقبلات NMDA قد تكون أكثر بروزًا وأقصر مدة. أيضًا: الأدوية الشائعة التي تثبط إنزيم CYP2D6 (مثل باروكستين، فلوكستين، وبوبروبيون) تحول الأشخاص الذين يتمتعون باستقلاب سريع جدًا إلى أشخاص يتمتعون باستقلاب ضعيف، مما يغير بشكل كبير تجربة DXM وملف المخاطر المرتبط بها.	يتحول مركب DXM إلى مادة ديكستورورفان بسرعة كبيرة - حيث تصل مستويات الديكستورورفان إلى ذروتها بشكل أسرع، مما قد يؤدي إلى تأثيرات انفصالية أكثر حدة وأسرع في الظهور بنفس الجرعة.	محول أيضي سريع جدًا لإنزيم CYP2D6 (حوالي 1-2٪).
يؤدي الجمع بين مادة ديكستروميثورفان ومضادات الاكتئاب بروزاك (DXM) إلى احتمالية (Paxil) أو باكسيل (Prozac) عالية لحدوث متلازمة السيروتونين، خاصة عند استخدامها بدون وصفة طبية. وقد أدت هذه التركيبة إلى حدوث أحداث سلبية خطيرة. يجب معرفة الأدوية التي تتناولها.	فلُوكسيتين (بروزاك) وباروكسيتين (باكسيل) كلاهما مثبطات قوية لإنزيم CYP2D6، وهما من فئة مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية (SSRIs). تناول ديكستروميثورفان (DXM) أثناء تناول هذه الأدوية يحول الشخص الذي يتمتع بقدرة طبيعية على استقلاب إنزيم CYP2D6 إلى شخص يعاني من ضعف في استقلاب هذا الإنزيم، مما يؤدي إلى تراكم ديكستروميثورفان، وزيادة كبيرة في خطر متلازمة السيروتونين، وإضافة مثبطات استرداد السيروتونين (SSRI) إلى تأثير حجب ناقل السيروتونين (SERT).	يتم تثبيط إنزيم CYP2D6 بواسطة أدوية أخرى.

١.٣. - الأربعة مستويات: هيكل العلاقة بين الجرعة والتأثير

"السينتوريون" (DXM) من خلال - الإطار الذي بناه مجتمع ديوكسي ميثامفيتامين" الخبرة.

من قبل الباحثين الصيدلانيين، بل (DXM) لم يتم تطوير إطار عمل "المنصة" لتأثيرات ديكستروميتورفان بشكل أساسي من خلال عمل سؤال وجواب - DXM من قبل مجتمع تقليل الضرر عبر الإنترنت الخاص بـ الذي أعده ويليام وايت والوثائق المجتمعية اللاحقة. يظل هذا الإطار هو الأكثر عملية لفهم ملف DXM تأثيرات ديكستروميتورفان. ينطبق على المرجع نهج الدقة اللغوية: معرفة المنصة التي كان الشخص يستخدمها تحدد الأنظمة الأكثر أهمية في عملية التعافي.

هضبة	الجرعة التقريبية.	الخبرة الأساسية.	الآلية الدوائية الأساسية.
المنصة الأولى.	ملغ 100-200	تحفيز خفيف، نشوة، زيادة في الانفتاح الاجتماعي، تحسين طفيف	الارتباط الأساسي هو مع مستقبل سيجما-1، مع تثبيط خفيف

		في تجربة الاستماع إلى الموسيقى. بالنسبة للعديد من المستخدمين، يكون التأثير مشابهًا موضوعيًا لتأثير الكحول أو القنب الخفيف.	لمستقبل السيروتونين (SERT). ضئيل NMDA تأثير حجب مستقبل في هذه الجرعة. هذا هو نطاق الجرعات الذي قام فيه بعض الباحثين في مجال مضادات الاكتئاب بدراسة مادة ديكستروميثورفان (DXM).
المنصة الثانية.	200-400 ملغ	تسمم شديد، ضعف التنسيق، تغير في الإدراك الزمني، تعزيز كبير للموسيقى، بداية تأثيرات انفصالية. تحسن ملحوظ في المزاج.	تراكم ذي تأثير كبير للديكستورورفان في الأشخاص الذين لديهم إنزيم (طبيعي CYP2D6)، مما يؤدي إلى حجب مستقبلات NMDA. يتأثر نظام السيروتونين بشكل كبير. هذا هو النطاق الذي يمارس فيه معظم المستخدمين الاستخدام الترفيهي القهري.
المنصة الثالثة.	400-700 ملغ	انفصال حاد، تجربة خروج من الجسد، تغييرات عميقة في الإحساس بالذات، هلوسات بصرية، حالة قريبة من "الثقب الم" أو "ثقب ك". ضعف كبير في التنسيق الحركي - السقوط يشكل خطرًا حقيقيًا.	تثبيط كبير لمستقبلات NMDA يؤدي إلى تثبيط شبكة الوضع الافتراضي (DMN). التحفيز الأولي لمستقبلات سيغما-1 بارز. التجربة لها خصائص بصرية وتفكيكية في نفس الوقت - وهي الخصائص الدوائية التي تميز ملف المستقبلات المتعدد لـ DXM.
المنصة الرابعة.	700–1500 ملغ+.	انفصال شبه كامل عن الواقع العادي. حالات شبيهة بالهذيان. تفتت عميق للذات. قد يكون التواصل معيبًا بشدة أو مستحيلاً. حالات عميقة تشبه الغيبوبة. خطر مرتفع جدًا.	حجب شديد جدًا لمستقبلات NMDA ؛ يبدأ تنشيط ضعيف لمستقبلات الأفيون في المساهمة بشكل ملحوظ؛ يزداد خطر ارتفاع درجة حرارة الجسم بشكل كبير؛ قد تظهر تأثيرات شبيهة بتأثيرات مضادات الكولين. هذا هو النطاق الطارئ.

1.4 - سؤال التشخيص في المرجع: ما الذي كان يوفرُه برنامج DXM الشامل.

"السينتوريون" - الصمت حلّ محل الضجيج. فهم ما هو الضجيج هو الهدف من التعافي.

يعني أنه كان يوفر تأثيرات مختلفة لمستخدمين مختلفين بجرعات DXM إن الملف المتعدد المستقبلات لـ مختلفة. يعتمد تصميم عملية التعافي على الوظيفة الأساسية.

ما الذي يجب أن تعالجه عملية التعافي؟	العجز الأساسي الذي يعالجه.	ما الذي يوفره دكسوم؟
راجع القسم 6 (الترحيل الطبيعي) وإطار عمل دليل الكيتامين لقمع طبيعي لـ DMN. يمكن تطبيق بنية التأمل/التدفق/الاسترخاء العصبي غير مباشرةً (NSDR) السريع.	الاكتئاب، والقلق، والصدمات، واضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط - أي حالة يكون فيها ضجيج الوعي العادي لا يطاق. الناتج (DMN) تثبيط الشبكة الافتراضية عن جرعة عالية من ديكستروميثورفان (DXM) هو نفس آلية عمل الكيتامين	الهروب الانفصالي - تخفيف من الوعي الذاتي المعتاد.

	العلاجية: تعطيل مؤقت للحلقة المتعلقة بالذات.	
إعادة بناء السيروتونين (5-هيدروكسي تريبتوفان، إينوزيتول). التواصل الاجتماعي الحقيقي. علاج الاكتئاب والقلق من خلال القنوات المناسبة. الألم العاطفي الذي كان يخففه ديكستروميثورفان يتطلب معالجة مباشرة.	من حيث تنشيط DXM تُظهر خصائص مستقبلات سيجما-1 وتأثيراتها السيروتونينية في المرحلتين الأولى والثانية ارتفاعًا حقيقيًا في المزاج وشعورًا بالدفء العاطفي. بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب أو القلق الاجتماعي أو الوحدة، كان هذا بمثابة راحة حقيقية من ألم حقيقي.	- التسكين العاطفي تخفيف الألم العاطفي والاجتماعي.
تقييم اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط وتوفير العلاج المناسب وغير المحفز (مثل أتوموكسيتين، جوانفاكين، فيلوكسازين) أو العلاج التحفيزي تحت إشراف متخصص في علاج الإدمان. علاج اضطراب نقص الانتباه يزيل أحد الأسباب الرئيسية لاستخدام ديكستروميثورفان (DXM).	في الجرعات الأولية، يبلغ بعض الأشخاص المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD) أن ينتج عنه تأثير ديكستروميثورفان (DXM) تركيز معاكس. من المحتمل أن يكون ذلك من خلال التأثير المشترك على مستقبلات سيغما-1 ومستقبلات NMDA، مما يؤثر على مسارات القشرة الأمامية ذات الصلة بالانتباه. يُعد استخدام ديكستروميثورفان كعلاج ذاتي لاضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط أمر غير معترف به على نطاق واسع.	إدارة أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط - تركيز عكسي عند الجرعات المنخفضة.
الجزء السادس، بنيته المعمارية الطبيعية، والتي تشمل التأمل، وتقنيات الاسترخاء غير الدوائية (NSDR)، والتنفس الهولوتروبيكي، والممارسة التأملية، توفر طرقًا غير كيميائية للوصول إلى مجال الوعي الذي كان عقار DXM يستكشفه. يمكن تطبيق إطار عمل دليل LSD الخاص بتثبيط الشبكة الافتراضية وتفكيك الذات من خلال (DMN) الممارسة المستمرة هنا.	إلى DXM يؤدي الملف الدوائي الفريد لـ تجارب يصعب تصنيفها حقًا - فهي ليست مجرد تأثيرات انفصالية (مثل الكيتامين) ولا مجرد تأثيرات مخدرة (مثل حمض الليسرجيك). بل هي شيء بينهما. يقترب باعتباره DXM بعض المستخدمين من أداة لاستكشاف الوعي، خاصة بالنظر إلى سهولة الحصول عليه بدون وصفة طبية.	- استكشاف الوعي الوصول إلى حالات غير عادية.
تتطلب هذه الوظيفة استجابة هيكلية: معالجة الندرة أو البيئة القسرية أو الحاجز الذي جعل التسمم بالأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية هو الخيار الأفضل المتاح. هذا ليس شيئًا يمكن لمجموعات المكملات الغذائية معالجته - بل يتعلق بالدعم الاجتماعي والهيكلي.	إن وضع دكستروميتورفان (DXM) كدواء يمكن الحصول عليه بدون وصفة طبية يجعله متاحًا بشكل فريد للأشخاص الذين لا يستطيعون تحمل تكلفته، أو الذين لا يمكنهم شرائه بأمان، أو الذين لا يرغبون في أن يتم اكتشاف استخدامهم لمواد أخرى - وخاصة المراهقين، والأشخاص الموجودين في بيئات قسرية (مثل المدارس التي تجري فيها اختبارات للكشف عن المخدرات)، والأشخاص الذين يعانون من ضائقة اقتصادية.	سُكر رخيص، وسهل المنال، وغير مرئي.

1. 5 - المجتمع على الإنترنت والمعرفة التي أنتجها.

ذا سينتوريون: أكثر مجتمع شامل وموثق لتقليل الضرر لأي مادة متاحة دون وصفة طبية.

لديها واحدة من أغنى المجتمعات عبر الإنترنت في (DXM) إن إساءة استخدام مادة ديكستروميثورفان مجال تقليل الضرر مقارنة بأي مادة أخرى - يتضمن ذلك الأسئلة الشائعة حول مادة ديكستروميثورفان التي كتبها ويليام وايت (والتي كُتبت في التسعينيات ولا تزال مُرجعية)، ومستودع معلومات مادة (DXM) على Reddit ومنتدى مادة ديكستروميثورفان، Erowid التابع لموقع (DXM) ديكستروميثورفان والعديد من المنتديات الأخرى. وقد طوّر هذا المجتمع إطار "المنصة"، ووثق خطر متلازمة السيروتونين قبل عقود من اعتراف معظم الأطباء بذلك، وقدم معلومات أمان حقيقية تجاهلها الطب السريري إلى حد كبير لأن مادة ديكستروميثورفان لم تعتبر "مشكلة خطيرة" في تعاطي المخدرات.

يُكرم هذا الدليل قاعدة المعرفة هذه مع توسيعها باستخدام الإطار الحيوي والوراثي الدقيق لـ Recovery Kernel. يضيف إطار التعافي CYP2D6 كانت مجتمع تقليل الضرر على دراية بإنزيم قبل معظم الأطباء. ما يلي: ما الذي يحدث بعد التوقف، وكيفية دعم الأنظمة التي ألحق DXM بها ضررًا، وكيفية بناء الوصول إلى الحالات التي كان يوفرها DXM بطرق لا تأتي مع مادة كبدية سامة إضافية.

القسم الثاني - مخططك الجيني.

يتمتع مركب DXM بأكثر الملفات الدوائية تباينًا وراثيًا بين جميع المواد الموجودة في هذه السلسلة. هو المتغير الحاسم - فهو يحدد المركب الذي يصل بشكل أساسي إلى CYP2D6 التوجيهية. يعتبر إنزيم الدماغ، وبالتالي فإن أنظمة المستقبلات التي تهيمن على التجربة. تعتمد استراتيجية التعافي بالكامل على معرفة النمط الظاهري المناسب.

لوحة اختبار الحمض النووي لتعافي إدمان الديكستروميثورفان (DXM).

جين	ما الذي يتحكم فيه؟	صيغة رئيسية.	لا توجد معلومات كافية لترجمة هذا المصطلح.
CYP2D6	التمثيل الغذائي الأساسي لـ DXM: يحول DXM إلى دكستрорفان (وهو مضاد لمستقبلات NMDA أقوى).	*4/*4: ضعيف في استقلاب الدواء (7-10٪ من البيض). *1/*1: طبيعي. الأنواع فائقة السرعة.	أكثر من أي مادة - DXM الجين المحدد لـ أخرى في سلسلة الأدلة هذه. يوثق المرجع في سلامة الأدوية CYP2D6 بشكل صريح دور DXM: التي لا تستلزم وصفة طبية. بالنسبة لـ يعاني الأشخاص الذين يتم استقلابهم بشكل ضعيف من DXM (تثبيط sigma-1 و SERT) باعتباره المركب الأساسي بدلاً من الديكستрорفان (NMDA). يزداد خطر الإصابة بمتلازمة السيروتونين لديهم بشكل كبير لأن DXM يتراكم دون تحويل. الأدوية التي تثبط CYP2D6 (باروكسيتين، فلوكستين، بوبروبيون) تحول الأشخاص الذين يتم استقلابهم بشكل طبيعي إلى أشخاص يتم استقلابهم بشكل ضعيف. يجب إجراء هذا الاختبار قبل أي استخدام مستقبلي لأي دواء يتم استقلابه بواسطة CYP2D6.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	تعبير واستجابة ناقل السيروتونين.	أليل قصير/قصير (يقلل من تعبير SERT جدًا).	ذوو النمط SLC6A4 حاملو الجين القصير/القصير لديهم انخفاض في تعبير SERT بواسطة مادة SERT وتثبيط SERT، ينتج عنه تأثير أكثر ديكستروميثورفان (DXM) وضوحًا على السيروتونين لدى هؤلاء الأفراد. كل من التأثيرات المرغوبة (الدفء العاطفي، وتحسين المزاج عند مستويات أقل) وخطر متلازمة السيروتونين تتضاعف. يواجه حاملو الجين القصير/القصير الذين لديهم أيضًا حالة أعلى CYP2D6 "معدل أيض ضعيف" لإنزيم خطر للإصابة بمتلازمة السيروتونين من استخدام ديكستروميثورفان مع الأدوية التي تؤثر على السيروتونين.
HTR2A	مستقبل 5-السيروتونين HT2A - يحدد شدة الجانب المتعلق بالمواد المؤثرة على العقل من تأثيرات	تختلف المتغيرات التي تؤثر على حساسية المستقبلات.	كمحفز لمستقبلات DXM تؤدي خصائص بجرعات عالية إلى NMDA سيجما-1 وحظر تجارب تتفاعل مع نظام تثبيط شبكة الوضع الافتراضي (DMN) 5-بوساطة مستقبلات HT2A، على غرار ما يحدث مع المواد المخدرة. قد يعاني الأفراد الذين لديهم أشكال

	ديكستروميثورفان (DXM).		من HTR2A وراثية ذات تعبير عالٍ لمستقبل بشكل أكثر DXM تأثيرات "المنصة العليا" لـ حدة وقربًا من التأثيرات المرتبطة بالمواد HPPD المخدرة. هذا أيضًا ذو صلة بمخاطر فالتغيرات - (اضطرابات إدراكية مستمرة) الإدراكية المستمرة بعد الاستخدام المفرط لـ DXM تتبع نفس المسار الذي يسببه LSD.
COMT	إزالة الدوبامين والمواد الكيميائية المرتبطة بالتوتر.	Val158Met (rs4680)	بنوع COMT إن وجود جين Met/Met (الذي يؤدي إلى إبطاء عملية التخلص من المواد) يكون أكثر شيوعًا بين الأشخاص الذين يستخدمون دكستروميثورفان (DXM) للهروب من القلق. النظام العصبي لدى هؤلاء الأشخاص، والذي يميل بشكل طبيعي إلى الاستجابة الزائدة للمواد الكيميائية المرتبطة بالتوتر، يجد في آليات عمل دكستروميثورفان، مثل تأثيره على مستقبلات سيغما-1 و NMDA، راحة لا يوفرها العلاج الأساسي للقلق. بالنسبة للأشخاص الذين لديهم جين COMT من النوع Met/Met والذين يعانون من مشاكل متعلقة بالقلق، فإن الهدف الرئيسي للعلاج هو إدارة القلق بالإضافة إلى تنظيم وظائف مستقبلات NMDA.
MTHFR	ميثيل: تخليق الناقلات العصبية في جميع الأنظمة.	C677T (rs1801133)، A1298C (rs1801131).	تؤدي أنواع MTHFR المختلفة إلى تقليل كفاءة تخليق الدوبامين والسيروتونين، مما يساهم في الاكتئاب والقلق اللذين يدفعان إلى استخدام ديكستروميثورفان (DXM). يساعد تناول مكملات 5-MTHF في معالجة نقص التخليق وغالبًا ما يحقق تحسنًا ملحوظًا في أعراض المزاج الأساسية التي كان DXM يعالجها. وهذا مهم بشكل خاص بالنسبة لحالات استخدام DXM الناتجة عن الاكتئاب.
DRD4 / DAT1 (مرتبط باضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط).	إشارات الدوبامين - البحث عن المثيرات وتنظيم الانتباه.	DRD4 ذات التكرار 7 (rs1800955); DAT1 ذات التكرار 10 (rs28363170).	تعتبر المتغيرات المرتبطة باضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD) مثل DRD4 بـ 7 تكرارات و DAT1 ذات صلة بـ 10 تكرارات خاصة بالتعافي من تأثيرات ديكستروميثورفان (DXM)، وذلك لأن نسبة كبيرة من مستخدمي DXM الذين يعانون من أنماط استخدام مشكلة لم يتم تشخيص حالتهم أو علاجها بشكل كافٍ. قد توفر التأثيرات المتعددة للمستقبلات لـ DXM تخفيفًا لأعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط. إن تحديد وعلاج اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط يزيل أحد الأسباب الرئيسية للاستخدام.

التصنيف الظاهري بدون اختبارات.

- هل أحدث دكستروميتوربان (DXM) تأثيرات أقوى بشكل ملحوظ مقارنة بما أبلغ عنه الآخرون عند نفس جرعة المنتج؟ ← من المحتمل أن تكون حالة "معدل أيض ضعيف" لإنزيم CYP2D6، مما يؤدي إلى تراكم الدكستروميتوربان دون تحويل كافٍ. أو: قد يكون دواء مثبط لإنزيم

CYP2D6 (مثل مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية - SSRI) يحولك بشكل فعال إلى حالة "معدل أيض ضعيف"".

- بشكل أساسي إلى الشعور بالدفء العاطفي (DXM) هل أدى استخدام مادة ديكستروميثورفان ورفع المزاج بدلاً من التسبب في حالة انفصال؟ يشير هذا إلى أن تأثيرات مستقبلات سيجما-1 هي الأكثر بروزًا، مقارنة بتأثيرها على مستقبلات (SERT) ومستقبلات السيروتونين NMDA. حيث أن تأثير مادة (CYP2D6 وهذا يشير إلى احتمال وجود ملف وراثي "ضعيف الأيض" لإنزيم ديكستروميثورفان نفسه أكبر من تأثير مادة الديكستروران).
- هل تعرضت يومًا لتفاعل شبيه بمتلازمة السيروتونين مع دكستروميتورفان (DXM)؟ [CYP2D6 قصير/قصير + من المحتمل وجود أدوية أخرى تؤثر على SLC6A4 + ضعيف التمثيل الأيضي السيروتونين.]
- هل ساعدك تناول مادة ديكستروميثورفان بجرعات منخفضة (المرحلة الأولى) على التركيز أو تخفيف أعراض تشبه أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط؟ → ملف تعريف اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط يتضمن تكرار DRD4 وتكرار DAT1 سبع مرات. تقييم عشر مرات اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط هو أولوية في عملية التعافي.
- بعد استخدام جرعات HPPD هل عانيت من اضطرابات بصرية مستمرة أو أعراض شبيهة بـ HTR2A. يتناول القسم ؟ → يرتبط ذلك بوجود نسخة ذات تعبير عالٍ لجينDXM كبيرة من مادة 4.4 HPPD إدارة حالات الناتجة عن الاستخدام المفرط لمادة DXM.

القسم الثالث - إطار التعافي: ما الذي يتطلبه التعافي فعليًا من دكسامروكيتوكسين (DXM).

ولكنه متوفر في كل - (LSD) السينتوريون" - مثل الكيتامين، مثل حمض الليسرجيك" صيدلية. مشكلة الاختفاء.

لا يسبب الانسحاب الجسدي الذي يؤدي إلى النوبات المرتبطة بالكحول (DXM) دكسومروثان والبنزوديازيبينات. كما أنه لا يسبب حالة الطوارئ الطبية المرتبطة بانسحاب المواد الأفيونية. ما ينتجه مثل: تأثير ارتداد مستقبلات (LSD)، أقرب إلى أعراض التعافي المرتبطة بالكيتامين والإل إس دي NMDA، وتأخر (HPPD)، واضطراب نظام السيروتونين، وخطر حدوث اضطرابات بصرية مستمرة التكامل الناتج عن التجارب العميقة أو المتطرفة، والاعتماد النفسي على الحالات المنفصلة أو المتغيرة.

الذي لا تواجهه أي دليل إرشادي آخر في هذه (DXM) التحدي الخاص المتعلق بالتعافي من دكسومتورفان السلسلة: المادة متاحة بدون وصفة طبية، وتكلف تقريبًا لا شيء، ويمكن شراؤها من أي صيدلية دون التحقق من العمر في معظم الولايات. يتطلب إعادة تصميم البيئة - وإزالة مصدر التموين - استراتيجيات مختلفة تمامًا عن إزالة مصدر دواء غير قانوني. إن حاجز الوصول شبه معدوم، مما يعني أن التعافي يجب أن يكون داخليًا بشكل كبير بدلاً من الاعتماد بشكل أساسي على تغييرات في البيئة.

3.1 - ما الذي يميز عملية التعافي من تأثيرات ديكستروميثورفان (DXM)؟

استجابة التعافي.	لم يتم تحديد سبب تميز ذلك عن (DXM) ديكستروميثورفان في النص المقدم.	تحدي.
البنية الأساسية للتعافي هي: مجموعة المكملات الغذائية التي تقلل الرغبة العصبية، والوصول الطبيعي إلى حالة التفكك الذي يقلل من التأثير الوظيفي، والتأمل الذي يدرك الرغبة قبل أن تتحول إلى عملية شراء. بعض الأشخاص يطلبون من موظفي الصيدليات وضع علامة على حساباتهم - وهذا متاح في بعض سلاسل الصيدليات.	يمكن اتخاذ قرار باستخدام [مادة معينة] وتنفيذه في غضون 10 دقائق مقابل 8 دولارات، ويمكن شراؤها من أي صيدلية أو محطة وقود أو متجر بقالة. إن العائق البيئي للعود إلى تعاطي المخدرات يكاد يكون معدومًا - فكل مهمة قد تقودك إلى مصدر للإمدادات. هذا يختلف بشكل فريد عن المخدرات غير المشروعة، حيث يتطلب الحصول على الإمدادات اتصالات وجهدًا محددين.	إمكانية الحصول على الأدوية دون وصفة طبية.
البروتوكول رقم 13 (محادثة الطبيب) لقد " :DXM يتطلب صياغة محددة لـ كنت أسيء استخدام ديكستروميثورفان بجرعات تؤدي إلى تأثيرات انفصالية، وأنا أعاني من أعراض ارتداد NMDA، واضطراب في نظام السيروتونين، واضطرابات إدراكية مستمرة." إن هذا التحديد السريري يجعل الرفض أقل احتمالاً.	مادة رئيسية للإساءة DXM لا يُعتبر عقار في معظم البيئات السريرية. العديد من مقدمي الرعاية الصحية غير مدركين بخلاف DXM لإساءة استخدام عقار السياق المتعلق بالأطفال. قد يتم تجاهل الشخص الذي يكشف عن استخدامه أو التقليل من شأنه، أو DXM، لعقار تلقي رد فعل مثل "إنه مجرد شراب للسعال"، مما يبطل تجربته والمضاعفات الحقيقية التي يعاني منها.	عدم الرؤية السريرية.
المشاركة الأسرية عند الاقتضاء وعندما تسمح بذلك الظروف. مستشار مدرسي	إن إساءة استخدام مادة يتركز بشكل (DXM) ديكستروميثورفان	المراهقة.

أو معالج مراهق لديه معرفة بـ DXM. المهام التنموية المحددة للمراهقة (تشكيل الهوية، العلاقات مع الأقران، الأداء الأكاديمي) هي أهداف للتعافي إلى جانب إصلاح العمليات الكيميائية العصبية.	كبير في صفوف المراهقين والشباب. قد تتطلب عملية التعافي في هذه الفئة العمرية تدخلات من أنظمة الأسرة، وبيئات المدرسة، وعوامل النمو التي لا تعالجها الأطر القياسية للتعافي من الإدمان لدى البالغين. قد لا يكون المشكلة المتعلقة بتعاطي المواد التي يعاني منها الشخص قد أخذت على محمل الجد من قبل البالغين من حوله تحديدًا لأنها "مجرد شراب للسعال".	
يجب أن تكون التقييمات الطبية خاصة بالمنتج. يجب إجراء اختبارات وظائف الكبد (AST، ALT) لأي شخص لديه تعرض كبير لأسيتامينوفين. يجب إجراء تقييم القلب لأي شخص لديه تعرض لمزيلات الاحتقان.	DXM ليس كل إساءة استخدام لـ تتضمن نفس المنتج. يواجه الشخص الذي يستخدم DXM كبسولات جل النقية تعافيًا مختلفًا عن الشخص الذي يتناول NyQuil للحصول على DXM أو الذي (مع التعرض للأسيتمينوفين) يستخدم Triple C (السمية الناتجة عن الكلورفينيرامين).	تنوع سمية المنتج.

3.2 - الجدول الزمني لعملية الانسحاب وما بعدها.

ماذا تفعل؟	الخبرة.	علم الأحياء.	الجدول الزمني.
NAC - لدعم والمغنيسيوم فوراً التوازن في مستويات الجلوتامات وقنوات NMDA. تجنب المنبهات. بيئة ذات تحفيز حسي منخفض. الراحة. تقنية التنفس 4-7-8.	القلق، فرط النشاط الإدراكي، الحساسية المفرطة للمنبهات الحسية، احتمالية حدوث تشبه (اضطرابات بصرية أعراض HPPD)، تقلب المزاج، احتمالية الشعور بالرغبة الشديدة. اضطراب النوم.	مستقبلات NMDA مفرطة الحساسية (كما هو الحال في تعافي الكيتامين). ارتداد الجلوتامات. اضطراب نظام السيروتونين الناتج عن تثبيط ناقل السيروتونين (SERT). احتمالية ارتداد مستقبلات سيجما-1.	الساعات من 0 إلى 24 (مباشرة بعد ذلك).
بروتوكول المكملات الكامل (القسم الرابع). * بعد اليومين 3- يُستخدم 5-HTP ليس على الفور - اسمح (5 قبل إضافة مقدمة SERT باستعادة السيروتونين). * تبدأ التمارين الرياضية. * الاكتئاب هو السبب الأكثر شيوعًا للانتكاس في هذه الفترة.	الاكتئاب (غالبًا ما يكون كبيرًا - فقد تحسنت الحالة المزاجية بسبب تأثيرات ديكستروميثورفان، ولكن النظام الطبيعي لم يتعافَ بعد)، والقلق، وضبابية الإدراك، واحتمالية وجود اضطرابات بصرية مستمرة، واضطرابات النوم، والتهيج.	تطبيع حساسية مستقبلات NMDA ؛ إعادة بناء نظام السيروتونين؛ استعادة كثافة مستقبلات سيجما-1؛ بداية التعافي الثانوي للدوبامين.	الأيام 1-7
علاج الحالات المرضية الموجودة مسبقًا (اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، والاكتئاب، والقلق). إدارة أعراض ما بعد التعاطي الدائم	التحسن التدريجي مع وجود اختلافات؛ قد تكون الاكتئاب والقلق كبيرين إذا كانا كامنين وغير مُعالَجين؛	جميع الأنظمة في طور التعافي التدريجي؛ إذا كان وجود أعراض ما بعد التعاطي (HPPD)، فإنها	الأسابيع من ٢ إلى ٨.

إذا استمرت. البنية الطبيعية للوصول إلى مبنى القسم 6. المجتمع - العزلة الشديدة التي غالبًا ما تنطوي عليها تعاطي ديكستروميثورفان تتطلب قوة مضادة مقصودة.	ظهور أعراض متلازمة الهلوسة الدائمة بعد تعاطي المواد المخدرة في حال (HPPD) وجودها؛ الرغبة الشديدة في الحصول على أدوية بدون وصفة طبية قد تظهر بسبب أي زيارة للصيدلية أو أي تذكير.	إما تتلاشى أو يتم تقييمها؛ الحالات الأساسية (اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، والاكتئاب، والقلق) التي كان دكسمتوروفان (DXM) يتعامل معها تعود للظهور بدون وجود مادة كيميائية تعمل كمخفف.	
العمل طويل الأمد: إدارة الاكتئاب أو اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط أو القلق الكامنة، والتي أصبحت الآن الهدف الرئيسي للتعافي. كان ديكستروميثورفان (DXM) حلاً لمشكلة حقيقية - ولكن المشكلة لا تزال بحاجة إلى حل من خلال وسائل مستدامة.	التعافي الحقيقي؛ عودة المزاج الطبيعي والقدرات الإدراكية؛ بدأت الحالات التي كان يوفرها عقار DXM تصبح قابلة للوصول من خلال التأمل والتمارين الرياضية والممارسات التأملية؛ خطر الانتكاس يكون مرتفعًا بشكل أساسي في اللحظات التي لا تتطلب جهدًا كبيرًا (مثل سهولة الوصول إلى الصيدليات، أو انخفاض المزاج).	تعافي كبير في مستقبلات NMDA ؛ إعادة بناء أنظمة السيروتونين والسيجما-1؛ إدارة الحالات المرضية الكامنة؛ اختفاء تأثيرات ما بعد التعاطي (HPPD) لمعظم المستخدمين.	الأشهر من ١ إلى ٦.

القسم الرابع - إعادة البناء البيولوجي.

إعادة بناء ثلاثة أنظمة بشكل متزامن: نظام (DXM) يتطلب التعافي من تأثيرات ديكستروميثورفان للجلوتامات (مثل تعافي كيتامين)، ونظام السيروتونين (مثل تعافي إم دي إم إيه، ولكن بدرجة NMDA أقل حدة)، والكبد إذا كان هناك تعرض للأسيتا مينوفين (هام وعاجل في حالة التعرض الكبير). الأسس الميثيلية هي الأساس لكل هذه الأنظمة الثلاثة.

4.1 - الأسس الميثيلية.

ملاحظات خاصة بـ DXM:	التوقيت.	الجرعة.	مكمل.
دعم تخليق السيروتونين - ذو صلة بجزء "SERT" من مادة ديكستروميثورفان (DXM). بالنسبة لحاملي متغيرات جين MTHFR الذين استخدموا ديكستروميثورفان لعلاج الاكتئاب، غالبًا ما يؤدي استخدام 5-MTHF إلى تحسن ملحوظ في المزاج في المراحل المبكرة - حيث يعالج هذا النقص في الميثيل الذي كانت آليات "SERT" و "sigma-1" في ديكستروميثورفان تعوض عنه.	صباح مع الطعام.	400-1000 ميكروغرام يوميًا.	5-MTHF (إل-ميثيلوفولات).
فيتامين ب 12 النشط لدعم عملية الميثلة. الاستخدام المكثف لـ DXM - خاصةً مع المنتجات المركبة - يرتبط بسوء التغذية خلال فترات الاستخدام. استعادة مستويات فيتامين ب 12 أمر أساسي.	صباح الخير.	١٠٠٠-٢٠٠٠ ميكروجرام تحت اللسان.	ميثيل كوبالامين (فيتامين ب 12).
عامل مساعد في تصنيع السيروتونين والدوبامين وحمض جاما أمينوبيوتيريك (GABA). يؤدي تعطيل كل من السيروتونين (تثبيط ناقل السيروتونين بواسطة ديكستروميثورفان) والجلوتامات (حجب مستقبلات NMDA) إلى زيادة كبيرة في الحاجة إلى المسارات الإنزيمية التي تعتمد على P5P أثناء التعافي.	صباح الخير.	ملغ 25-50	فيتامين ب6 P5P (النشط).
المعدل الطبيعي لقناة إن إم دي ايه. كما هو الحال في تعافي الكيتامين: المغنيسيوم يوفر حجبًا طبيعيًا لقناة إن إم دي ايه يقلل من ارتداد الجلوتامات دون التسبب في انفصال الذهن. المكمل الأكثر أهمية لبعد إن إم دي ايه في تعافي ديكستروميثورفان (DXM). ابدأ من اليوم الأول.	صباح ومساء.	ملغ 400-600 من المادة الفعالة.	جليسينات المغنيسيوم.

4.2 - عاجل: دعم الكبد في حالات التعرض المشترك للأسيتا مينوفين.

⚠ إذا كنت تستخدم منتجات تحتوي على ديكستروميثورفان (DXM) (مثل: وأسيتامينوفين (أسيتيل سيستين اللازم لتخليق الجلوتاثيون - وهو الدفاع الرئيسي للكبد ضد سمية الأسيتامينوفين للكبد. يوفر هذا المرجع تحديدًا أن الأسيتامينوفين هو أحد الأسباب الرئيسية لنقص الجلوتاثيون. يُذكر NAC (N-السيستين هو N-acetylcysteine (NAC) ني كويل، داي كويل، الشرابات المركبة): فإن استخدام أولوية قصوى، وهو مكمل ضروري وليس اختياريًا. سمية الأسيتامينوفين قد لا تظهر أعراضها لمدة 24-72 ساعة ثم تصبح غير قابلة للعلاج.

- بجرعة 600-1200 ملغ عن طريق الفم، على الفور إذا تم استخدام منتج يحتوي على NAC الأسيتامينوفين بكمية كبيرة خلال الـ 24 ساعة الماضية. هذه هي نفس الآلية المستخدمة في الوريدية في المستشفى لعلاج جرعة زائدة من الأسيتامينوفين - المكملات الفموية NAC حقن فعالة للتعرض الأقل حدة.
- إذا تعرضت لجرعة عالية من الأسيتامينوفين (أكثر من 4 جرام في 24 ساعة عند الجرعات العلاجية، أو جرعات أقل لدى الأشخاص المعرضين لخطر تلف الكبد): اذهب إلى قسم الطوارئ. الوريدي أكثر فعالية من المزيج الفموي عند التعرض لجرعات عالية. لا تنتظر ظهور NAC يعتبر الأعراض.
- في حالة وجود تاريخ سابق لجرعات كبيرة من (البيليروبين، ALT، AST): اختبار وظائف الكبد الأسيتامينوفين، يجب فحص إنزيمات الكبد لتحديد الحالة الحالية للكبد.
- الدعم المستمر للكبد: نبات الهندباء (سليمارين بجرعة 200-400 ملغ يوميًا)، وحمض ألفا ليبويك لمدة 4-8 أسابيع بعد التوقف إذا كان (ملغ في الصباح والمساء 600)NAC (300 ملغ يوميًا)، و التعرض للأسيتامينوفين كبيرًا.

4.3 - تطبيع نظام NMDA.

إذا (DXM). يرجى ملاحظة أن هذا الدليل مخصص للإستخدام مع الكيتامين، وليس مع ديكستروميثورفان كنت تتعافى من إدمان ديكستروميثورفان، فمن المهم التحدث إلى مقدم الرعاية الصحية الخاص بك حول خطة علاج مناسبة.

[ملاحظة: قد يختلف مسار التعافي اعتمادًا على الفرد.]

* **المرحلة الأولى: إزالة السموم.**
  * خلال هذه المرحلة، ستركز على التخلص من ديكستروميثورفان من جسمك.
  * قد تشمل الأعراض الانسحاب الغثيان والقيء والإسهال وآلام المعدة والقلق والأرق.
  * يمكن أن تساعد الأدوية في تخفيف أعراض الانسحاب.
  * تعتبر الرعاية الطبية ضرورية خلال هذه المرحلة.

* **المرحلة الثانية: إعادة التأهيل.**
  * خلال هذه المرحلة، ستركز على تعلم كيفية التعامل مع الرغبة الشديدة ومنع الانتكاس.
  * قد يشمل ذلك حضور مجموعات الدعم أو العلاج الفردي أو العلاج الأسري.
  * من المهم أيضًا تطوير آليات صحية للتكيف مع التوتر.

* **المرحلة الثالثة: التعافي.**
  * خلال هذه المرحلة، ستركز على الحفاظ على تعافيك وبناء حياة جديدة خالية من ديكستروميثورفان.

* قد يشمل ذلك مواصلة حضور مجموعات الدعم أو العلاج، بالإضافة إلى الانخراط في أنشطة صحية وممتعة.

نصائح إضافية للتعافي:

* تجنب الأشخاص والأماكن التي تربطك بتعاطي ديكستروميثورفان.
* ابحث عن أنشطة صحية وممتعة لملء وقت فراغك.
* تواصل مع الأصدقاء والعائلة الذين يدعمون تعافيك.
* لا تتردد في طلب المساعدة إذا كنت تواجه صعوبة.

ملاحظات هامة:

* التعافي عملية طويلة وصعبة، ولكنها ممكنة.
* لا تستسلم إذا انتكست. تعلم من أخطائك واستمر في المضي قدمًا.
* أنت لست وحدك. هناك العديد من الأشخاص الذين مروا بتجارب مماثلة ويمكنهم تقديم الدعم.

للحصول على مساعدة إضافية، يرجى زيارة موقع findahelpline.com.

[تحذير: قد يكون التعافي من إدمان ديكستروميثورفان صعبًا وقد يتطلب تدخلًا طبيًا. لا تحاول التوقف عن تناول الدواء بمفردك.]

- يستعيد التوازن الطبيعي: NAC (جرعة تتراوح بين 600 و 1800 ملغ يوميًا، مقسمة، مع الطعام) للجلوتامات في النواة المتكئة. استجابة "الارتداد" للجلوتامات الناتج عن انسحاب مضادات مستقبلات NMDA تستجيب لتعديل ناقل السيستين-الجلوتامات الخاص بـ NAC. ابدأ فورًا.
- جليسينات المغنيسيوم: يعمل كحاجز طبيعي لقنوات إن إم دي ايه، مما يوفر تعديلًا لطيفًا لارتفاع حمض الغلوتامات المفاجئ (٤٠٠-٦٠٠ ملغ من المغنيسيوم النقي، في الصباح والمساء).
- تعديل جزئي لمستقبلات NMDA؛ في موقع الجليسين: إل-ثيانين (200-400 ملغ، حسب الحاجة). يقلل من فرط النشاط الإدراكي والقلق خلال فترة ارتداد تأثير NMDA.
- منشط مشترك لمستقبلات NMDA، يدعم تطبيع الجليسين (3-5 جرام، في المساء). يساعد نظام المستقبلات المستقبلات NMDA بشكل مفارقة، فإن دعم بعض نشاط على التعافي بعد التثبيط المزمن.
- أحماض أوميغا 3، وخاصة حمض الدوكوساهيكسانويك (DHA) (جرعة 2 جرام أو أكثر يوميًا): تدعم أغشية الخلايا العصبية وبيئة مستقبلات NMDA العصبية؛ وتعمل كمضاد للالتهابات.

4.4 - إعادة بناء السيروتونين.

⚠ ابدأ استخدام 5-HTP 3-5 أيام من التوقف عن تناول DXM. قد يؤدي فقط بعد مرور البدء المبكر إلى خطر الإصابة بمتلازمة السيروتونين بسبب تثبيط السيروتونين المتبقي الناتج عن DXM، بالإضافة إلى إضافة مادة أولية للسيروتونين. تنطبق هنا التحذيرات الموجودة في دليل الكيتامين.

- مقدمة للسيروتونين لابعاد: 5-HTP (50-100 ملغ، في المساء - بعد اليومين الثالث أو الرابع من تأثيرات ديكستروميثورفان. لا يجب استخدامه مع أي تثبيط ناقل السيروتونين (SERT) أو مثبطات امتصاص السيروتونين الانتقائية (SSRI)، مثبطات امتصاص السيروتونين والنورأدرينالين (SNRI)، أو مثبطات أكسيداز أحادي الأمين (MAOI).

- مقدمة طبيعية - 5-HTP-إل-تريبتوفان (500-1000 ملغ، في المساء، بعيدًا عن البروتين): بديل لـ للسيروتونين، بداية تأثير ألطف. استخدم واحدًا فقط من الاثنين.
- إينوزيتول (٤-٨ جرام، مقسمة): تعديل حساسية مستقبلات السيروتونين؛ مضاد للقلق؛ ذو صلة بالقلق الاجتماعي الذي غالبًا ما يكمن وراء استخدام ديكستروميثورفان (DXM).
- مضادة للالتهابات وتدعم المزاج وتعزز :(جرام يوميًا 2-4) EPA أحماض أوميغا 3 المهيمنة من نوع بُعد التعافي من السيروتونين.

4. 5 - إدارة آثار الاستخدام المفرط لدواء ديكستروميثورفان (DXM)

[لا توجد معلومات إضافية في المصدر.]

يمكن أن يؤدي استخدام ديكستروميثورفان (DXM) عند بكميات كبيرة أو لفترة طويلة، وبالتحديد عند الجرعات الموجودة في المرحلة الثالثة والرابعة، إلى ظهور أعراض بصرية مشابهة لأعراض متلازمة اضطراب الإدراك البصري الدائم (HPPD) - وهي نفس نوع الاضطرابات الحسية التي تم توثيقها مع استخدام الكيتامين والمواد المؤثرة على العقل. يذكر المرجع أعراض HPPD في سياق استخدام المواد هذا الدواء في sigma-1 و NMDA الهلوسة؛ وتضع آليات عمل ديكستروميثورفان المتعلقة بمستقبلات هذه الفئة من حيث خطر الإصابة بأعراض HPPD.

- التوقف التام عن استخدام مادة ديكستروميثورفان (DXM): لا يمكن لمستقبلات NMDA ومستقبلات سيجما-1 استعادة كثافتها وحساسيتها تحت التحفيز المستمر. هذا هو الشرط الأساسي.
- توقف استخدام القنب: نفس تفاقم حالة الهلوسة المرتبطة باستخدام المواد المخدرة (HPPD) التي تم توثيقها في حالات الهلوسة المرتبطة بالمواد المؤثرة على العقل، تنطبق أيضًا على الحالات المرتبطة باستخدام مادة ديكستروميثورفان (DXM) وتسبب اضطرابات بصرية. يعتبر القنب هو العامل الأكثر شيوعًا الذي يساهم في تفاقم هذه الحالة.
- يتم تطبيق بروتوكول إدارة أعراض ما بعد تعاطي مادة LSD المذكور في القسم الرابع من دليل LSD: يتضمن ذلك استخدام مجموعة مضادات الأكسدة لحماية الجهاز العصبي (EGCG، حمض ألفا ليبويك، NAC، فيتامين C، DHA)، وتجنب العلاج الأحادي وتحسين جودة النوم، وإدارة القلق، بمثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية (SSRI) (والذي قد يزيد من تفاقم الأعراض البصرية).
- إذا استمرت الأعراض البصرية وكانت مزعجة وتؤثر على الحياة اليومية لمدة 4 أسابيع أو أكثر، حتى بعد التوقف عن استخدام القنب: يجب إجراء تقييم عصبي ونفسي. يُظهر كل من عقار كلونازيبام (لفترة قصيرة) ولأموتريجين فعالية في علاج متلازمة الهلوسة البصرية المستمرة (HPPD).

4. 6 - علاج الحالات المرضية المصاحبة.

"حلاً مؤقتًا. التعافي (DXM) السينتوريون" - كان استخدام مادة ديكستروميثورفان يتطلب إيجاد المشكلة الحقيقية.

إن الملحق "جـ" رقم 37 في هذا الكتاب، والذي يتناول تحليل إخفاء المواد المخدرة، ينطبق بشكل مباشر هنا: "كل تفضيل لمادة هو إشارة، وكل إشارة تشير إلى شيء يحتاج إلى إصلاح." بالنسبة لاضطراب تعاطي ديكستروميثورفان (DXM)، فإن الإشارة الأكثر شيوعًا تشير إلى:

- الاكتئاب: غالبًا ما يكون المحرك الأساسي، خاصة في فئات المراهقين والشباب. يجب إجراء تقييم شائع للغاية ويمكن علاجه بـ MTHFR 5 الاكتئاب المرتبط بمتلازمة MTHF-أولاً بـ 5-MTHF إذا استمر الاكتئاب سريريًا .(دون الحاجة إلى وصفة طبية لمثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية

لمدة 6 أسابيع بعد التوقف مع اتباع بروتوكول المكملات الغذائية بالكامل: يجب إجراء تقييم نفسي. مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية مناسبة ولكنها تتطلب التوقف الكامل عن استخدام DXM - لا يجوز الجمع بينهما أبدًا.

- اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط: يُلاحظ وجود نسبة كبيرة من حالات اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط غير المشخصة بين الأشخاص الذين يعانون من إدمان مادة ديكستروميثورفان (DXM). يجب إجراء تقييم لاضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط في وقت مبكر من فترة التعافي. يعتبر العلاج غير المحفز (مثل أتوموكسيتين، وجوانفاكين، وفيلوكسازين) مناسبًا للأشخاص الذين لديهم مخاوف بشأن استخدام المنبهات بالإضافة إلى استخدام مادة ديكستروميثورفان. يتطلب علاج اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط باستخدام المنبهات تقييمًا دقيقًا للمخاطر والفوائد، مع مشاركة أخصائي في علاج الإدمان.
- اضطراب القلق الاجتماعي: تأثيرات ديكستروميثورفان على مستقبلات سيجما-1 والسيروتونين توفر شعوراً بالراحة الاجتماعية وتخفيف القلق، وهو أمر جذاب بشكل خاص للأشخاص الذين يعانون من قلق اجتماعي شديد. يمكن استخدام بوسبيرون (غير الإدماني)، والعلاج السلوكي المعرفي، والعلاج الدوائي القائم على مثبطات استرداد السيروتونين (بعد التوقف التام عن تناول ديكستروميثورفان) لعلاج الحالة الأساسية.
- توفر حماية من DXM الصدمات واضطراب ما بعد الصدمة: التأثيرات المنشطة التي يسببها عقار أثار الصدمة - وهو نفس الآلية التي تعمل بها عملية الانفصال العلاجي الذي يسببه عقار كيتامين أو علاجات أخرى متخصصة في CPT أو EMDR عن الذكريات المؤلمة. يجب استخدام تقنيات علاج الصدمات بالإضافة إلى إطار التعافي.

4.7 - إعادة بناء النوم.

- NMDA جليسينات المغنيسيوم (٤٠٠ ملغ من المغنيسيوم النقي، في المساء): لتعديل مستقبلات GABA ودعم ناقل عصبي.
- الجليسين (3-5 جرام، قبل النوم بـ 30 دقيقة): يقلل من درجة حرارة الجسم الأساسية ويدعم مستقبلات NMDA.
- إل-ثيانين (200 ملغ، في المساء): تعزيز موجات ألفا وتعديل وظيفة مستقبلات NMDA.
- الميلاتونين (جرعة تتراوح بين 0.5 و 1 ملغ، عن طريق وضعها تحت اللسان، وفي وقت ثابت): إشارة تنظيمية للساعة البيولوجية لتحسين بنية النوم المضطربة.
- 5-HTP (50 ملغ، في المساء، بعد اليوم الثالث إلى الخامس): يدعم تحويل السيروتونين إلى الميلاتونين لتحسين النوم.

بروتوكول الصوت السايكدلي/المُسبِّب للتفكك لتحسين النوم: موسيقى محيطة، أصوات منخفضة التردد، إيقاعات ثنائية الأذن (4-8 هرتز). يجب أن يكون مستوى الصوت منخفضًا جدًا، ولا توجد تغييرات مفاجئة في الديناميكية.

ملاحظة خاصة بـ DXM: تجنب الموسيقى المرتبطة بسياق الاستخدام - الذاكرة السمعية قوية ويمكن أن تثير الرغبة.

4.8 - الدعم الببتيدي.

ببتيد.	لماذا هذا مهم للتعافي من دكسوميتوروفان (DXM)؟	التوقيت.	ملاحظات.

متعدد BPC-157 يغطي تأثير الأنظمة الثلاثة الرئيسية المستهدفة في عملية التعافي من دكستروميتورفان (DXM) (وهي: مستقبلات NMDA، والسيروتونين، في وقت واحد. إن خصائصه (والكبد الموثقة في إصلاح أنسجة الكبد ذات صلة بشكل خاص بحالات التعرض المشترك للأسيتا مينوفين. الشكل الفموي مناسب ومريح للاستخدام الأنفي.	اليوم الأول وما يليه - يوميًا.	خصائص تعديل مستقبلات NMDA ؛ تنظيم الدوبامين والسيروتونين؛ إصلاح محور الأمعاء والدماغ؛ إصلاح أنسجة الكبد (مهم في حالات التعرض المشترك للأسيتامينوفين).	BPC-157
للاستخدام المتعلق بالقلق الناتج عن استخدام دكستروميتورفان (حيث أظهر ملف تعريف الخاص COMT أن تأثيرات "Sage" بـ الدكستروميتورفان على مستقبلات NMDA تخفف من سيجما-1 و يوفر سيلانك دعمًا ،(القلق المزمن مهدئًا غير إدماني يعمل على السيروتونين خلال فترة التعافي. للاستخدام عن طريق الرذاذ الأنفي.	الأسابيع من 1 إلى 8 حسب الحاجة.	دواء مضاد للقلق يعمل عن طريق تعديل مستويات حمض غاما أمينوبوتيريك والسيروتونين؛ غير مسبب للإدمان؛ يعالج بشكل خاص القلق الذي أدى إلى استخدام ديكستروميثورفان (DXM) والقلق الناتج عن انسحاب مستقبلات NMDA عند التوقف عن استخدامه.	سلانك.
الضباب المعرفي أثناء التعافي من استخدام دكستروميتورفان (DXM) والذي يتضمن ضعف الانتباه، - وصعوبة في إيجاد الكلمات، وبطء في معالجة المعلومات - يعكس خللًا في وظائف القشرة الأمامية الناتج عن حجب مستقبلات NMDA، بالإضافة إلى تفاقم أي حالة كامنة من اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD). تأثيرات سيموكس المحفزة لـ BDNF تدعم كلا العاملين في نفس الوقت. للاستخدام الأنفي.	الأسبوع الثاني وما يليه.	زيادة مستويات بروتين مشتق الأعصاب (BDNF)، وتحسين الإدراك، وتنظيم الدوبامين - حيث أن حجب مستقبلات NMDA بواسطة مادة ديكستروميثورفان (DXM) وملف اضطراب نقص الانتباه كلاهما (ADHD) وفرط النشاط يسببان ضعفًا في القشرة الأمامية، وهو الضعف الذي تعالجه عملية إصلاح محفزة بـ BDNF.	سيموكس.

القسم الخامس - الرغبة الشديدة في استخدام مادة ديكستروميثورفان (DXM) - مقاطعتها وكيفية الفهم.

السينتوريون" - الرغبة التي يمكن إشباعها في غضون 10 دقائق في أي صيدلية - " هيكلة مشكلة الأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية.

له هيكل محدد ينتج عن سهولة الحصول عليه بدون وصفة طبية: المسار (DXM) تولع دكسوميتوروفان من اتخاذ قرار بالاستخدام إلى الحصول على المادة أقصر بكثير مقارنة بأي مادة أخرى في سلسلة الإرشادات هذه. يتطلب تعاطي المواد الأفيونية العثور على مصدر للإمداد. يتطلب تعاطي المنشطات وجود تاجر أو مصدر بديل. يتطلب تعاطي دكسوميتوروفان أن تكون بالقرب من صيدلية وأن يكون لديك 8 دولارات. يجب أن ينجح التدخل في فترة الـ 10 دقائق بين المحفز ودخول الصيدلية.

خريطة محفزات الرغبة في استخدام مادة ديكستروميثورفان (DXM).

المقاطعة.	الحالة الأساسية.	محفز.
طرق بديلة لتجنب الصيدليات خلال فترة التعافي المبكرة. في الحالات التي يكون فيها الذهاب إلى الصيدلية أمرًا لا مفر منه: التزم بعدم دخول قسم الأدوية الخاصة بالسعال ونزلات البرد قبل الدخول إلى المتجر. إذا أمكن، اطلب من شخص تثق به أن يرافقك خلال زياراتك للصيدلية في فترة التعافي المبكرة. قاعدة العشر دقائق: إذا ظهرت الرغبة الشديدة، انتظر 10 دقائق قبل اتخاذ أي قرار شراء.	أكثر المحفزات شيوعًا والأكثر تحديدًا للمخدرات التي لا تحتاج إلى وصفة طبية. القرب المادي من المخدرات يحفز الرغبة قبل اتخاذ أي قرار واعٍ.	عند المرور بمحل صيدلة أو متجر يحتوي على قسم للأدوية الخاصة بالسعال ونزلات البرد:
يجب أن يكون بروتوكول الاكتئاب فعالاً والتمارين، MTHF-وملموسًا: 5 الرياضية، والتعرض للضوء، والتواصل الاجتماعي، وربما العلاج النفسي. إن الرغبة الشديدة تشير إلى وجود اكتئاب. يعالج المكمل الغذائي والبروتوكول السلوكي الاكتئاب بشكل مباشر، مما يقلل من تكرار الرغبة الشديدة عند مصدرها.	الاكتئاب الذي أدى إلى تعاطي ديكستروميثورفان هو المحفز الأكثر موثوقية للرغبة الشديدة. عندما ينخفض المزاج عن المستوى الطبيعي - خاصة خلال فترة ارتداد مستقبلات NMDA ونقص السيروتونين في المراحل المبكرة من التعافي - يكون الحل الذي تدرب عليه الدماغ هو المادة التي كانت ترفع المزاج بشكل موثوق.	انخفاض في المزاج.
الجدول الزمني هو التدخل البيئي الأساسي. يركز البروتوكول 05 في هذا المرجع حول التعافي من استخدام دكستروميتورفان (DXM) على ملء الوقت غير المنظم الذي كان يشغله استخدام DXM. إدارة اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD) - إذا كان اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط غير المعالج يسبب الملل الشديد - هو الحل الهيكلي.	غالبًا ما يتم استخدام مادة ديكستروميثورفان (DXM) بمفرده. إن حالة العزلة وعدم وجود نشاط محفز هي إشارة شرطية قوية - فقد تعلم الدماغ أن هذه الحالة تسبق استخدام مادة ديكستروميثورفان (DXM). الملل والشعور بالوحدة هما من المحفزات الرئيسية لاستخدام مادة ديكستروميثورفان (DXM).	العزلة - أن تكون وحيدًا بدون أي تحفيز.
التنفس بتقنية 4-7-8 على الفور.	كمحفز لمستقبلات سيجما-1 DXM تأثير	ارتفاع القلق - خاصةً

استخدام سيلانك إذا كنت تستخدم البتيدات. علاج القلق الاجتماعي (بوسبيرون، العلاج السلوكي المعرفي، مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية بعد التوقف التام عن دكستروميثورفان). القلق هو الإشارة - عالج القلق، وليس الرغبة فقط.	أدى إلى تخفيف القلق وزيادة الشعور بالراحة الاجتماعية. عودة القلق في المواقف الاجتماعية، خاصةً بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي الكامن، تزيد من الرغبة في استخدام DXM باعتباره الحل الذي تم تجربته سابقًا.	القلق الاجتماعي.
يتضمن البروتوكول 05 البيئة الرقمية: المجتمعات والمنتديات والمحتوى المرتبط تحديدًا بـ DXM. يجب النظر في حظر مؤقت لهذه العناصر خلال المراحل المبكرة من التعافي. الفضول أمر طبيعي؛ إلا أن التفاعل مع هذا المحتوى ينشط دائرة الاشتياق.	(DXM) لدى مادة ديكستروميتورفان مجتمع نشط على الإنترنت يتضمن تقارير مفصلة عن التجارب وتوثيق الخبرات. يمكن أن يؤدي التفاعل مع هذه المحتويات - حتى بدافع الفضول - إلى إثارة الرغبة من خلال الإشارات البصرية والسردية.	مجتمع عبر الإنترنت / محفزات.

بروتوكول مقاطعة الرغبة الشديدة في مادة ديكستروميثورفان (DXM) - مدة 5 دقائق (خلال الإطار الزمني الذي يبلغ 10 دقائق).

1. توقف عن المسار. إذا كنت تمشي نحو صيدلية أو متجر: توقف جسديًا. توقف. لا تستمر في المشي نحو المتجر. قاعدة العشر دقائق: يجب ألا يتم اتخاذ قرار الشراء إلا بعد مرور 10 دقائق من بداية الرغبة. هذه هي الفترة الزمنية التي يعمل فيها الإجراء.
2. تنفس وفقًا لتقنية "4-7-8": خمس دورات. الرغبة في تناول الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية تظهر بسرعة لأن المخزون قريب. يعتبر "الفرملة الحجابية" أسرع إشارة مضادة متاحة. قم بتنفيذ خمس دورات أثناء الوقوف أو إعادة التوجيه.
3. تناول مكملات أسيتيل سيستين والمغنيسيوم (أو قم بتدوينها للجرعة القادمة). تعالج هذه المكملات مسارات NMDA والجلوتامات المرتبطة بالرغبة الشديدة. الرغبة الشديدة لها مكون كيميائي حيوي؛ عالجها من خلال التدخل الكيميائي الحيوي.
4. ما هي الحالة الكامنة؟ هل هي اكتئاب؟ قلق؟ ملل/عزلة؟ اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD)؟ الحالة الكامنة المحددة هي الإشارة التي ينقلها الاشتياق. تحديد هذه الحالة ينشط التدخل المحدد بدلاً من الاستجابة العامة للاشتياق.
5. غيّر مسارك أو بيئتك المادية. إذا كان المحفز هو القرب من الصيدلية: اختر مسارًا مختلفًا. لا تدخل المبنى. تغيير البيئة المادية هو التدخل الأكثر مباشرة لمحفز القرب من الأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية.
6. للتواصل، أرسل رسالة نصية أو اتصل بفريق الدعم الخاص بك. اذكر ما الذي أدى إلى ذلك. إن الرغبة في الحصول على الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية والشعور بالعزلة أمر خطير بشكل خاص لأن دورة الاستخدام بأكملها - المحفز، الشراء، الاستخدام - يمكن أن تحدث بمفردك وبشكل غير مرئي. يكسر التواصل العزلة.
7. التأمل، التمارين الرياضية المكثفة، (NSDR)، من القسم 6: تقنيات الاسترخاء غير الدوائية والاستماع إلى الموسيقى. الرغبة هي في حالة معينة - قدم مسارًا بديلًا للوصول إلى حالة قريبة منها.

القسم السادس - نقل الإدمان: بناء وصول طبيعي إلى خدمات الرعاية في الولايات المتحدة المقدمة من قبل DXM.

(DXM) على مادة ديكستروميثورفان C-28 الجندي الروماني - تطبيق ورقة سنتوريان الصمت الذي كان مناخًا طوال الوقت.

يوفر تأثيرات مختلفة للمستخدمين المختلفين. يتوافق التكييف DXM ملف الاستقبالات المتعددة لـ الطبيعي لهيكل التعافي مع الوظيفة المحددة.

- للباحثين عن الهروب من خلال الانفصال: إطار العمل الطبيعي لدليل الكيتامين - التأمل لقمع وتقنيات الاسترخاء غير الحركي/اليوجا النيدرا للحالات المشابهة، (DMN) شبكة الوضع الافتراضي للانفصال الهلوسة، والتنفس العميق الهولوتروبيك للحالات المتغيرة غير المتعلقة بالمواد الكيميائية.
- للباحث عن التسكين العاطفي: إطار العمل الطبيعي لدواء إم دي إم ايه - تواصل بشري حقيقي لتحفيز الأوكسيتوسين والسيروتونين، وممارسة الرياضة لإطلاق الإندورفين والسيروتونين معًا، والمجتمع.
- أي مسار منهجي مع (LSD) للمستكشف الواعي: إطار التقاليد التأملية لدليل حمض الليسرجيك خريطة للحالات غير العادية ومجتمع للتنقل فيها.
- أدوية غير منبهة، استراتيجيات سلوكية، :(ADHD) علاج اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط بيئة منظمة، بنية الدوبامين في المرجع الشامل. إيجاد النشاط الذي ينتج تركيزًا حقيقيًا ومستدامًا: الموسيقى، فنون الدفاع عن النفس، البرمجة، أي حرفة تقع على الحد الأمثل بين التحدي والمهارة.

الهندسة الطبيعية للحالات التي يوفرها دكسام.

ما الذي يوفره دكسوم؟	بديل طبيعي.	كيفية التنفيذ؟	لم يتم توفير أي نص.
الهروب الانفصالي - تثبيط الشبكة الافتراضية، تقليل الضوضاء.	التأمل (حالات الانغماس)؛ تقنيات الاسترخاء غير المتعلقة بالنوم؛ التنفس العميق الهولوتروبيكي.	الممارسة اليومية - الحد الأدنى 20 دقيقة. برنامج التعافي الروحي (البروتوكول 04). الاسترخاء العصبي الجهازي: 20-30 دقيقة يوميًا، مع الاستلقاء والتركيز الموجه. تمارين التنفس الهولوتروبيك مع مرشد.	على (DXM) آلية عمل دكسوميثورفان أدت إلى نفس تثبيط NMDA مستقبلات الذي (DMN) الشبكة الافتراضية للدماغ تحدثه الكيتامين، والذي يمكن تحقيقه أيضًا من خلال ممارسة التأمل والتركيز. المستخدم الذي يتعاطى دكسوميثورفان قد زار هذا المجال الذهني. هذه الممارسة تبني المسار للعودة إلى حالة أفضل، ولا تكلف 8 دولارات ولا تؤثر على أنسجة الكبد.
تحسين المزاج والدفء العاطفي (سيجما-1 + ناقل السيروتونين).	تمرين؛ تواصل اجتماعي حقيقي؛ ضحك؛ موسيقى.	ممارسة التمارين الرياضية المكثفة يوميًا. تخصيص وقت للتواصل الاجتماعي مع أشخاص موثوق بهم. مشاهدة الكوميديا والمسرحيات. الاستماع إلى الموسيقى بنشاط	تساهم مكونات سيجما-1 والسيروتونين في تأثيرات دكستروميتورفان على المزاج، ويمكن الوصول إليها من خلال نظام السيروتونين والإندورفين الطبيعي. تتطور هذه التأثيرات ببطء أكثر من تأثيرات دكستروميتورفان نفسها، ولكنها تعزز بدلاً من استنزاف هذه الأنظمة.

		وجودة عالية.	
إن سهولة التفاعل الاجتماعي التي يوفرها (DXM) تأثيرات ديزوكستروميثورفان على مستقبلات سيجما-1 والسيروتونين يمكن الوصول إليها من خلال مسارات الجهاز العصبي نفسه، وذلك بالممارسة. تتضمن هذه الممارسة التعرض الاجتماعي المتعمد في سياقات صعبة بشكل تدريجي. إنها عملية أبطأ من تناول الدواء، وهي مهارة تبقى معك إلى الأبد.	برنامج للقلق الاجتماعي يعتمد على العلاج السلوكي المعرفي (MBSR، مجموعات العلاج السلوكي المعرفي، التعرض العلاج الفردي). التدريجي للمواقف الاجتماعية - بدءًا من السياقات الأصغر والأكثر أمانًا. بوسبيرون (بوصفة طبية، غير مسبب للإدمان).	العلاج السلوكي المعرفي للقلق الاجتماعي؛ بوسبيرون؛ التعرض التدريجي؛ المجتمع.	القلق الاجتماعي وتفككه.
إن حالة الاستقبال المتعددة لـ DXM تؤدي إلى تجارب تربط بين التأثيرات المنشطة والهلوسية. لقد كانت التقاليد التأملية تستكشف هذا المجال منذ آلاف السنين. توفر هذه الممارسات وصولاً مستدامًا إلى حالات ترتبط بشكل واضح دون آثار ارتدادية من DXM، بما ينتجه مستقبلات NMDA في الكبد أو مشاكل..	تقليد تأملي يتم ممارسته بشكل منهجي. جلسات في خزان العوم (float tank) شهرية. تمارين التنفس الهولوتروبيك بشكل دوري. التأمل اليومي بهدف الوصول إلى حالات من التركيز العميق.	التقليد التأملي؛ أحواض العوم؛ تمارين التنفس؛ عمق التأمل.	استكشاف الوعي.
إذا كان استخدام مادة ديكستروميثورفان (DXM) يهدف بشكل أساسي إلى إدارة أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD)، فإن علاج اضطراب ADHD يزيل السبب الرئيسي وراء الاستخدام. هذه هي أبسط التدخلات وأكثرها إغفالاً في عملية التعافي من استخدام مادة ديكستروميثورفان. يوفر بالإضافة إلى علاج اضطراب ADHD استعادة نظام الدوبامين الطبيعي التركيز الذي كانت توفره مادة ديكستروميثورفان، ولكن من خلال آلية أكثر صحة.	تقييم رسمي لاضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، وعلاج مناسب سواء كان باستخدام الأدوية المنشطة أو غير المنشطة. ممارسة تمارين رياضية مكثفة يوميًا (30-45 دقيقة)، وهي الأكثر فعالية من بين الطرق غير الدوائية في إدارة أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط. جدول زمني وبيئة منظمة.	علاج اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (أدوية + سلوكي)؛ التأمل؛ بيئة منظمة؛ ممارسة الرياضة.	إدارة أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط: التركيز وتقليل الضوضاء.

البنية التحتية للتعافي الخاصة بالمراهقين.

في سن الخامسة (DXM) الجندي الروماني - الشخص الذي اكتشف دكسومتورفان عشرة يختلف عن الشخص الذي اكتشف الهيروين في سن الثلاثين.

شائعًا بشكل كبير بين المراهقين والشباب. وتتميز برامج التعافي المصممة DXM يُعتبر استخدام مادة خصيصًا لهذه الفئة العمرية بخصائص معينة لا تتناولها الأطر القياسية للتعافي من الإدمان لدى البالغين:

- تتشكل الهوية لدى المراهقين بالتزامن مع المهمة التنموية الأساسية المتمثلة في تكوين الهوية. الشخص لا يستعيد هوية سابقة مرتبطة بتعاطي المواد - فقد لا تكون لديه هوية متكاملة قبل التعافي يتضمن جزئيًا بناء الهوية للمرة الأولى. (DXM) ظهور مادة ديكستروميثورفان.

- بالنسبة للمراهقين والشباب الذين يعيشون مع العائلة، فإن النظام الأسري هو جزء من بيئة التعافي. يمكن لأفراد الأسرة الذين يفهمون علم الأدوية الخاص بـ DXM - والذين يفهمون أنه ليس "مجرد شراب للسعال" - أن يقدموا دعمًا ذا مغزى. غالبًا ما يكون العلاج الأسري مناسبًا.
- في السياق المدرسي والأكاديمي: يؤثر الضبابية الإدراكية التي تصاحب التعافي من استخدام ديكستروميثورفان (DXM)، خاصة إذا لم يتم علاج اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD) بشكل مناسب، بشكل مباشر على الأداء الأكاديمي. تعتبر التسهيلات الأكاديمية، وخدمات دعم اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، والتعاون بين المعلمين والمستشارين أدوات للمساعدة في التعافي.
- البيئة الاجتماعية: تتطلب العلاقات بين الأقران التي تتشكل حول استخدام مادة ديكستروميثورفان (DXM) نفس إعادة التفاوض كما هو الحال في أي بيئة اجتماعية تتعلق بتعاطي المواد. إن إيجاد أقران لا يتعاطون - من خلال الرياضة، والفنون، والفرق الأكاديمية، ومجتمعات الهوايات - هي التدخل الاجتماعي الأساسي للتعافي لدى المراهقين.
- في مرحلة المراهقة التسريع التنموي: بعض مستخدمي مادة ديكستروميثورفان (DXM) استخدموا خصائص هذه المادة المسببة للتفكك وتغيير الوعي للتعامل مع تجارب نموية (مثل الجنسية، والهوية، وضغوط الأسرة، والأسئلة الوجودية) التي لم يكن لديهم الأطر اللازمة لإدارتها في مرحلة البلوغ. يشمل التعافي بناء هذه الأطر من خلال العلاج، والممارسات التأملية، والمجتمع الحقيقي.

القسم السابع - التنقل في برنامج الاستعادة: خريطتك الإرشادية.

ملاحظات خاصة بـ DXM:	التركيز الأساسي.	البروتوكولات.	مرحلة.
في حالة وجود أي تعاطٍ مصاحب للأسيتا مينوفين: يجب إعطاء N-acetylcysteine (NAC) على الفور وإجراء اختبارات وظائف الكبد في الأسبوع الأول. هذه هي التدخل الوحيد المتعلق بالتعافي من تأثيرات ديكستروميثورفان الذي يتطلب سرعة في الاستجابة، وهو ما يضاهي حالات الطوارئ الطبية المذكورة في الأدلة الأخرى. يمكن التعامل مع كل شيء آخر بشكل تدريجي؛ أما تقييم وظائف الكبد فلا يمكن تأجيله.	تقييم التعرض المشترك للأسيتامينوفين؛ تحديد مدى إلحاح استخدام N-acetylcysteine (NAC) ؛ تقييم خط الأساس لمتلازمة فرط الحساسية للدواء (HPPD)؛ فحص الأمراض الكامنة.	طبيب؛ اختبار وظائف الكبد؛ القسم 0 من هذا الدليل.	تقييم الكبد والسلامة (الأيام 0-7).
في اليوم الأول - فهو يؤدي وظيفتين NAC (ودعم الكبد NMDA تنظيم جلوتامات). في اليوم الأول. 5-MTHF المغنيسيوم في اليوم الأول. 5-HTP: يجب الانتظار حتى اليوم الثالث والخامس على الأقل بعد آخر استخدام لـ DXM لتجنب متلازمة السيروتونين الناتجة عن تثبيط متبقي لمستقبلات SERT. يبدأ نظام تحسين النوم فورًا.	NAC (NMDA + الكبد)، 5-المغنيسيوم، MTHF، مجموعة لتحسين النوم، إل-ثيانين، الجليسين.	بروتوكول 07، بروتوكول 09، بروتوكول 17.	الأساس البيولوجي (الأيام 1-14).
هو الاختبار الجيني ذو CYP2D6 إن اختبار الأولوية القصوى في عملية التعافي من تأثيرات ديكستروميثورفان (DXM)، حيث يفسر طبيعة التجربة ويقدم معلومات مهمة لضمان السلامة عند تناول أي أدوية مستقبلية. تحدد علامات ADHD الوراثية ما إذا كانت تقييم (DRD4، DAT1) اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD) ذات أولوية أم لا.	CYP2D6؛ حالة استقلاب علامات وراثية لاضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD) ؛ نظام السيروتونين؛ عملية الميثيل.	اختبار CYP2D6؛ SLC6A4؛ COMT؛ MTHFR؛ DRD4/DAT1.	الرسم الجيني (الأسابيع 1-4)
هذا هو المسار الأكثر أهمية للتعافي متوسط المدى لـ DXM. كانت هذه المادة تحل مشكلة حقيقية. تحديد المشكلة وعلاجها من خلال الوسائل السريرية المناسبة يزيل المحفز الرئيسي للاستخدام. بدون هذا المسار، يكون التعافي ناقصًا ولا يملأ الفراغ.	علاج الاكتئاب؛ تشخيص وإدارة اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD) ؛ علاج القلق الاجتماعي؛ العلاج من الصدمات النفسية إذا لزم الأمر.	علم النفس؛ أخصائي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط؛ العلاج السلوكي المعرفي؛ القسم 4.6.	علاج الحالات المرضية الكامنة (الأسابيع ٢-١٢).
عادةً ما يكون تأثير اضطراب الإدراك البصري الناتج عن استخدام مادة ديكستروميثورفان (DXM) أقل حدة من التأثير الناتج عن المواد المؤثرة على العقل، ولكنه يتبع نفس مبادئ العلاج. في معظم الحالات، يتحسن الوضع خلال أسابيع إلى أشهر بعد التوقف عن استخدام المادة. يعتبر التوقف عن استخدام القنب أهم إجراء علاجي.	الإقلاع عن تعاطي القنب؛ مجموعة مضادات الأكسدة؛ النوم؛ إدارة القلق.	القسم 4.5 من هذا الدليل: في الحالات الشديدة، يجب استشارة الطبيب.	إدارة أعراض ما بعد استخدام الهلوسة الدائمة (خلال الأسابيع من 1 إلى 8 إذا كانت موجودة).

يجب بناء البنية التحتية للوصول الطبيعي لتتناسب مع الوظيفة المحددة التي كان يوفرها DXM. * الهروب والانفصال: التأمل + الاسترخاء العصبي غير الحركي (NSDR). * تحسين المزاج: ممارسة الرياضة + التواصل الاجتماعي. * تسهيل التفاعل الاجتماعي: العلاج السلوكي المعرفي (CBT) + التعرض الممارس. * التركيز في اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه (ADHD): علاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه + ممارسة الرياضة. مطابقة البنية التحتية للإشارة.	التأمل اليومي/الاسترخاء العصبي؛ ممارسة رياضية مكثفة؛ المجتمع؛ البنية المعمارية الخاصة للوصول إلى الحالة التي تتطابق مع وظيفة ديكستروميثورفان (DXM).	بروتوكول 04 (التأمل)، بروتوكول 03 (التمارين الرياضية)، القسم 6 من هذا الدليل.	هندسة الوصول الطبيعي (الأشهر 1-6)
بالنسبة لمستخدمي عقار ديكستروميثورفان (DXM) من المراهقين والشباب: هذا يتعلق جزئيًا ببناء هوية جديدة بدلاً من استعادة هوية سابقة. التقاليد التأملية، والممارسة الإبداعية، والمجتمع الحقيقي - هذه ليست بدائل لعقار ديكستروميثورفان (DXM). بل هي المشروع الفعلي الذي كان عقار ديكستروميثورفان (DXM) يؤجل تحقيقه.	من هو هذا الشخص بدون تأثيرات ديكستروميثورفان؟ ما هي الحياة التي يمكن للجهاز العصبي المتعافي أن يعيشها؟	بروتوكول 20، بروتوكول 21، جـ28؛ التقاليد التأملية إذا كان ذلك مناسبًا.	الهوية والرؤية المستقبلية (الأشهر 3 وما بعدها).

القسم الثامن - السياق الطبي: المشكلة الخفية.

لا تحظى بالاهتمام الكافي من الطب السريري لسبب (DXM) إن إساءة استخدام مادة ديكستروميثورفان محدد: فهي ليست غير قانونية، ولا يُنظر إليها على أنها خطيرة، وغالبًا ما ترتبط بالمراهقين الذين ليسوا دائمًا العملاء الرئيسيين لأنظمة علاج الإدمان. لا يوجد علاج دوائي لمادة ديكستروميثورفان (MAT). لا توجد إرشادات سريرية خاصة بمادة ديكستروميثورفان. معظم الأطباء لديهم تدريب محدود في مجال إساءة استخدام مادة ديكستروميثورفان، يتجاوز سياق مكافحة التسمم لدى الأطفال.

ماذا يعني هذا بالنسبة للأشخاص الذين يبحثون عن المساعدة: قد تحتاج إلى التأكيد على خطورة تجربتك. ينطبق البروتوكول رقم 13 الخاص بالمجموعة (محادثة الطبيب) بشكل مباشر.

8.1 - الأولويات الطبية في التعافي من دكسومتورفان (DXM).

- في حالة وجود GGT والبيليروبين، وإنزيم ALT، وAST وظائف الكبد: قياس مستوى إنزيمات تاريخ من التعرض لأسيتامينوفين. يجب إجراء القياسات في بداية الدراسة وبعد 3 أشهر. الارتفاع الطفيف شائع؛ أما الارتفاع الكبير فيتطلب إحالة إلى أخصائي أمراض الكبد.
- اختبار CYP2D6: هو الاختبار الدوائي الجيني الأكثر فائدة لتحديد التاريخ المرضي لاستخدام دكسومتورفان (DXM). كما أنه يوفر معلومات حول سلامة الأدوية المستقبلية لأي أدوية بوصفة طبية يتم استقلابها بواسطة إنزيم CYP2D6.
- تقييم اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط: تقييم نفسي رسمي إذا كان هناك اشتباه في وجود اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط. هذا يمثل كلاً من الدعم العلاجي والتدخل لحماية سلامة المريض، حيث أن اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط غير المعالج يزيد من خطر الانتكاس في تعاطي العديد من المواد.
- توفر تقييمًا أوليًا. إحالة إلى طبيب نفسي أو GAD-7 وPHQ-9 الاكتئاب والقلق: أدوات الفحص أخصائي علم النفس للتشخيص الرسمي وتخطيط العلاج.
- تقييم حالة الهلوسة البصرية المستمرة (HPPD): إذا استمرت الأعراض البصرية لأكثر من 4 أسابيع بعد التوقف عن استخدام المواد، يجب إجراء تقييم عصبي لاستبعاد الأسباب الأخرى. هو الشخص المناسب لإجراء HPPD الطبيب النفسي أو أخصائي الأعصاب المتخصص في حالات الإحالة.
- تقييم القلب: إذا تم استخدام المنتجات التي تحتوي على مواد مزيلة للاحتقان بجرعات خاطئة، يجب إجراء فحص تخطيط القلب وتقييم ضغط الدم.

8.2 - إجراء محادثة مع الطبيب.

فإن طريقة التعبير عن (DXM)، عند طلب المساعدة السريرية للتعافي من إدمان ديكستروميثورفان المشكلة مهمة. غالبًا ما يؤدي قول "لقد كنت أتناول الكثير من شراب السعال" إلى التجاهل. اللغة السريرية التالية من المرجح أن تؤدي إلى استجابة مناسبة:

[X] بجرعات تؤدي إلى تأثيرات انفصالية - في نطاق (DXM) لقد كنت أسيء استخدام ديكستروميثورفان أعراض محددة: قلق ارتدادي بسبب مستقبلات] ملغ لكل جلسة، [تكرار]. أنا أعاني من NMDA / أنا قلق بشأن سمية الكبد. [اضطراب في نظام السيروتونين / ظواهر بصرية مستمرة / اضطراب المزاج الناتجة عن التعرض لأسيتامينوفين وأرغب في إجراء اختبارات وظائف الكبد. أود إجراء اختبار CYP2D6 لفهم المخاطر الدوائية الجينية الخاصة بي. وأعتقد أنني أعاني من اضطرابات مصاحبة مثل فرط الحركة وتشتت الانتباه/الاكتئاب/القلق والتي كانت تدفع إلى الاستخدام وتحتاج إلى علاج خاص بها.

ذلك النص يحول المقابلة السريرية من مجرد رفض إلى التخطيط للعلاج.

8. 3 - القيود المفروضة على الشراء وموارد الحد من الضرر.

- قيود شراء دكسومتورفان (DXM): تتطلب العديد من الولايات التحقق من العمر (18+) لشراء دكسومتورفان. بعض الصيدليات الكبرى طبقت برامج تتبع طوعية لعمليات الشراء. تحد CVS Pharmacy من عمليات شراء دكسومتورفان وتتطلب إبراز الهوية. هذه القيود هي إجراءات بالنسبة للأشخاص في مرحلة التعافي، يمكن أن توفر حاجزًا بيئيًا إضافيًا للحد من الضرر.
- معلومات حول تقليل الأضرار المتعلقة باستخدام مادة ديكستروميثورفان (DXM): يعتبر قسم "Erowid's DXM vault" الموجود على الموقع erowid.org/chemicals/dxm المصدر الأكثر شمولاً للمعلومات المتاحة حول تقليل الأضرار. يعتبر الأسئلة الشائعة حول مادة ديكستروميثورفان (DXM) التي كتبها ويليام وايت مرجعًا أساسيًا.
- SAMHSA's Treatment Locator (findtreatment.gov): while DXM is rarely listed as a primary substance, substance use disorder treatment for comorbid depression, ADHD, and anxiety is appropriately addressed through the standard treatment locator.
- خط المراهقين: 1-800-852-8336 (للمراهقين تحديدًا) - دعم من الأقران، يقدمه مراهقون مدربون على الاستجابة للأزمات.
- خط المساعدة عبر الرسائل النصية في حالات الأزمات: أرسل رسالة نصية تحتوي على كلمة "HOME" إلى الرقم 741741.

كلمة أخيرة.

"السينتوريون" - دواء السعال الذي أخبرك بالحقيقة حول ما تحتاج إليه.

ما فعله بالنسبة لك. ابتكرته شركة باير لقمع السعال. DXM لم يكن من المفترض أبدًا أن يفعل دواء وفي النهاية، وصل إلى أيدي المراهقين الذين اكتشفوا أنه يهدئ شيئًا أعلى بكثير من مجرد السعال - وهو صخب الوعي العادي، وثقل الاكتئاب أو اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط غير المعالج، والهلع الاجتماعي الذي لا يطاق، والأسئلة الوجودية التي يطرحها المراهقون دون توفير أي أطر للإجابة عليها.

إن مبدأ "ج" رقم 37 في المرجع قابل للتطبيق تمامًا: كل تفضيل لمادة ما هو إشارة. كان تفضيل مادة واحدة من أوضح الإشارات في هذه السلسلة لأن الإشارة كانت محددة للغاية. (DXM) ديكستروميثورفان تأثير حجب مستقبلات NMDA، الذي يحسن المزاج، وتأثير تحفيز مستقبلات سيجما-1 الذي يهدئ العقل، وتأثير السيروتونين الذي يخفف القلق الاجتماعي - هذه لم تكن مجرد تأثيرات ترفيهية والدفء الناتج عن تأثير عشوائية. بل كانت حلولًا دوائية دقيقة لمشاكل عصبية بيولوجية لم يكتشفها نظام الرعاية الصحية أو لم يعالجها بشكل كافٍ.

إن الوضع الحالي الذي يسمح ببيع دكستروميتورفان (DXM) بدون وصفة طبية جعل هذه المشكلات غير مرئية أيضًا. لا أحد يأخذ عادة تناول شراب السعال بسعر 8 دولارات على محمل الجد. ولا أحد يسأل مراهقًا يشتري دواء روبيتوسين عما يجري في المنزل، أو المدرسة، أو في رأسه. لقد أدى هذا الدواء إلى حل المشكلة بشكل غير مرئي، وظلت المشكلة نفسها غير مرئية.

تُعرّف "التعافي" المشكلة. الاكتئاب - وهو حالة حقيقية وبيولوجية، وغالبًا ما يكون ناتجًا عن خلل في إنتاج SSRIs وهي مشكلة لا تستطيع أدوية MTHFR، بسبب وجود نوع معين من الجين MTHF-المادة 5 معالجتها. اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه - وهو نظام انتباه يعمل بتردد خاطئ، والعلاج المناسب من خلال آليات معينة. القلق الاجتماعي - وهو الجهاز DXM يمكن أن يوفر التركيز الذي كان يوفرّه عقار العصبي الذي يرى التعرض للمواقف الاجتماعية خطرًا حقيقيًا، ويمكن للعلاج السلوكي المعرفي والتعرض التدريجي بناء القدرة على التحمل التي كانت توفرها بعض الأدوية عن طريق تحفيز مستقبلات معينة. الأسئلة الوجودية - وهي أسئلة تنتمي إلى التقاليد التأملية التي احتضنتها لآلاف السنين، وكان عقار DXM يوفر طريقًا مختصرًا للإجابة عليها بتكلفة. من آثار ارتداد مستقبلات NMDA وتسمم الكبد.

لقد أخبرك شراب السعال بالحقيقة: أن جهازك العصبي يحتاج إلى شيء ما. والتعافي هو اكتشاف ما هو هذا الشيء بالفعل - وخلق الظروف التي يمكن فيها لبيولوجيتك الخاصة توفيره.

التعافي هو إدراك أن هذا الضجيج كان (DXM). اختفى الضجيج عند استخدام مادة ديكستروميثورفان دائمًا قابلاً للتحكم. تم تصميم الجهاز العصبي للتعامل معه. كل ما كنت بحاجة إليه هو الأدوات المناسبة وشخص يأخذ على محمل الجد ما تقوله أدوية السعال.

— — —

خط المراهقين: 1- | تقليل الأضرار الناجمة عن مادة ديكستروميثورفان (DXM): erowid.org/chemicals/dxm
إلى الرقم 741741 في حالات الأزمات "HOME" 8336-852-800 | إرسال رسالة نصية.
للحصول على جميع Recovery Kernel ارجع إلى "مجموعة البروتوكولات الكاملة سنتوريون" الخاصة بـ البروتوكولات المرجعية.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ مورد لتقليل الضرر - ليس نصيحة طبية.
سلسلة الإرشادات الخاصة | "Recovery Kernel" باستخدام برنامج (DXM) كيفية التعافي من تأثيرات ديكستروميثورفان بأنواع المواد المختلفة.